

附件 1:

聊城市就业困难人员认定表

| | | | | | | | |
|---|--|------|------|-------|------|------|--|
| 姓名 | | 性别 | | 民族 | | 联系电话 | |
| 证件类型 | | 证件号码 | | | | | |
| 婚姻状况 | | 身体状况 | | 家庭月收入 | | 元 | |
| 就业意向 | <input type="checkbox"/> 自谋职业 <input type="checkbox"/> 自主创业 <input type="checkbox"/> 灵活就业 <input type="checkbox"/> 单位招用 <input type="checkbox"/> 公益事业服务 | | | | | | |
| 家庭成员 信息 | 关系 | 姓名 | 是否就业 | 工作单位 | 身体状况 | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 就业困难 人员类别 | <input type="checkbox"/> 女性满四十周岁、男性五十周岁以上人员 <input type="checkbox"/> 城镇零就业家庭成员 <input type="checkbox"/> 农村零转移就业贫困家庭人员 <input type="checkbox"/> 抚养未成年子女的单亲家庭成员 <input type="checkbox"/> 享受最低生活保障人员 <input type="checkbox"/> 连续失业 1 年以上的人员 <input type="checkbox"/> 持有《中华人民共和国残疾人证》人员 <input type="checkbox"/> 因失业土地等原因难以实现就业人员 | | | | | | |
| 个人声明 | | | | | | | |
| 本人承诺，以上信息和提报材料情况属实，没有办理营业执照或投资企业，且没有事实的就业创业行为活动。如与实际情况不一致，自愿放弃享受就业困难人员援助有关政策。 | | | | | | | |
| 申请人（签字）： 年 月 日 | | | | | | | |
| 经办机构审核意见 | | | | | | | |
| 乡镇（街道） 人力资源 社会保障机构 审核意见 | 经办人： （签字） （盖章） 年 月 日 | | | | | | |
| 县级及以上 公共就业服务 机构审核意见 | 经办人： （签字） （盖章） 年 月 日 | | | | | | |

注：本表一式三份，经办机构按需留存