|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件  **就业困难人员申请公益性岗位登记表** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | 填报日期: 年 月 日 | | | |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生日期 | | 年 月 | | 一寸免冠照片 | |
| 文化程度 |  | 民族 |  | 政治面貌 | |  | |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 | |  | |
| 原单位名称 |  | | | 原单位类型 | |  | |
| 就业创业证  （就业失业登记证）编号 | |  | | | | 失业登记时间 | | 年 月 | |
| 就业困难人员类型 | |  | | | 就业困难人员认定时间 | | | 年 月 | |
| 户籍属地 | 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | | | | |
| 现居住地址 | 市 县（市、区） （具体道路及门牌号码） | | | | | | | | |
| 常住地属地 | 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | | | | |
| 职业技能 |  | | | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | |
| **以下由受理审核机构填写** | | | | | | | | | |
| 审核机构意见 |  | | | |  |  |  |  |  |
| 经办人签章：   年 月 日 | | | | 复核人签章：   年 月 日 | | | | |
|
| **说明：**1.原单位类型：①机关事业；②国有企业；③非国有企业；④社会团体；⑤个体工商户；⑥其他。  2.就业困难人员类型：①男年满50周岁以上、女年满40周岁以上的大龄城镇居民；②失业登记后连续失业一年以上的城镇居民；③持《残疾人证》人员；④享受最低生活保障的人员；⑤零就业家庭；⑥已参加失业保险并失业登记后连续失业一年以上的农村进城务工劳动者；⑦城市规划区内的农村新被征地农民；⑧实行计划生育的独生子女户、二女户中，男满40周岁以上，女满30周岁以上的农村居民；⑨建档立卡的农村贫困人口。  3.职业技能：包括取得的职业资格、专业技术职称，使用Word、Excel等电脑办公软件及电脑录入等情况。  4.备注：特殊群体的情况说明，如低保户、建档立卡贫困户、零就业家庭的未就业高校毕业生，以及退役大学毕业生士兵、随军家属等。  5.本表一式两份。 | | | | | | | | | |