附件1

就业困难人员认定申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 | | 年 月 |
| 民族 |  | 身份证号码 | |  | | |
| 户籍性质 | ○城镇 ○农村 | | 联系电话（手机） | | | |
| 户籍属地 | 省 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | |
| 常住地属地 | 省 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） | | | | | |
| 失业时间 |  | 就业转失业人员原单位名称 | | |  | |
| 本人承诺以上填写信息完全属实且无下述情形：   1. 已依法享受基本养老保险待遇。 2. 被各类用人单位录用或招聘；从事个体经营、创办企业或民办非企业，担任法定代表人或负责人等主要职务的。 3. 已从事有稳定收入的劳动，并且月收入不低于当地最低生活保障标准。 4. 入学、应征服兵役、移居境外；完全丧失劳动能力；被判刑收监执行。   如有虚假，相关法律责任均由本人自行承担。  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 以下由受理审核机构填写 | | | | | | |
| 就业困难人员类型 | 口⑴ 口⑵ 口⑶ 口⑷ 口⑸ 口⑹ 口⑺ 口⑻ 口⑼ 口（10）  （就业援助对象类型可多选，详见背面填表说明） | | | | | |
| 社区（村）意见 | | 街道（乡镇）意见 | | | 县（市）区意见 | |
| 经办人（签名）：  审核人（签名）：  年 月 曰 | | 经办人（签名）：  审核人（签名）：  年 月 日 | | | 经办人（签名）：  审核人（签名）：  年 月 日 | |

填表说明

就业援助对象包括下列人员：

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. 持《残疾人证》的城镇居民；

3. 享受城市居民最低生活保障人员；

4. 连续失业一年以上的城镇居民；

5. 已参加失业保险并连续失业一年以上的农村进城务工劳动者；

6. 城市规划区内的农村新被征地农民；

7. 农村实行计划生育的独生子女户、二女户中，男年满40 周岁以上、女年满30周岁以上人员；

8. 农村居民中持《残疾人证》人员；

9. 享受农村最低生活保障人员；

10. 脱贫人口（原建档立卡贫困劳动力）。