附件1

 就业困难人员认定申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 民族 |  | 身份证号码 |  |
| 登记失业时间 |  | 联系电话 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 户籍地地址 |  省 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） |
| 常住地地址 |  省 市 县（市、区） 街道（乡镇） 社区（村） |
| 就业困难人员承诺 | 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工资标准。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。5.其他不符合认定就业困难人员的情形。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  |
|  经办意见 |  审核意见 |
|  年 月 日 |  年 月 日 |