内蒙古自治区就业困难人员申请认定审批表

编号： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | 就业创业证编号 |  |
| 文化程度 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 婚姻状况 |  | 联系电话 |  |
| 失业时间 |  | 就业意向 |  |
| 户籍地址 |  |
| 常住地址 |  |
| **本人承诺：已清楚了解就业困难人员认定申请条件和程序，以上所填内容属实且提供资料真实有效，如有虚假，愿承担一切责任，并接受各级人力资源和社会保障部门的监督和管理。此业务将于个人信用挂钩，并计入相关征信系统。**申请人签字：  年 月 日 |
| 就业困难人员类别 | □大龄失业人员 | □残疾人员 | □零就业家庭成员 | □失地农牧民 | □长期失业人员 | □就业困难的高校毕业生 |
| 公示情况 | 公示时间 |  年 月 日至 年 月 日 |
| 公示情况 |  |
| 社区公共就业服务平台意见 |  经办人签字： 负责人签字： 年 月 日（公章） |
| 苏木乡镇（街道）公共就业服务平台审核意见 |  经办人签字： 负责人签字： 年 月 日（公章） |
| 旗县（市、区）就业服务机构审批意见 |  经办人签字： 负责人签字： 年 月 日（公章） |