附件3：

城乡公益性岗位报名申请表

乡镇（街道）： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 | |  | | 性　　别 | |  | | 年　　龄 | | |  | 一寸照片 |
| 民　　族 | |  | | 政治面貌 | |  | | 文化程度 | | |  |
| 身份证号 | |  | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | 担任村（社区）职务 | | | |  | |
| 岗位类型 | | 🞎城镇 🞎乡村 | | | 岗位名称 | | |  | | | | |
| 是否为失信联合惩戒对象 | | | | | 🞎否 🞎是 | | | | | | | |
| 是否拥有在营状态工商营业执照 | | | | | 🞎否 | | 🞎是 | 🞎企业法人营业执照 🞎个体工营业执照 | | | | |
| 是否为公职人员或村（社区）  干部近亲属 | | | | | 🞎否 | | 🞎是 | 亲属姓名：  单位及职务： | | | | |
| 是否享受过社会保险补贴 | | | | | 🞎否 | | 🞎是 | 初次核定享受补贴年月：  已享受月数： | | | | |
| 人员类别 | 城镇公益性岗位  🞎城镇零就业家庭成员；  🞎城镇大龄失业人员；  🞎民政部门登记管理的享受最低生活保障人员；  🞎残联部门登记管理的残疾人；  🞎抚养未成年子女的单亲家庭成员；  🞎连续登记失业1年以上人员；  🞎登记失业的16-24岁青年；  🞎登记失业的“二孩妈妈”；  🞎其他类型就业困难人员： 。 | | | | | | | | 乡村公益性岗位  🞎乡村振兴部门登记管理的脱贫享受政策人口（含防止返贫监测帮扶对象）；  🞎民政部门登记认定的农村低收入人口；  🞎残联部门登记管理的农村残疾人；  🞎户籍在村民委员会的抚养未成年子女的单亲家庭成员；  🞎农村大龄人员（45-68周岁）；  🞎登记失业的16-24岁青年；  🞎登记失业的“二孩妈妈”；  🞎其他农村人员： 。 | | | |
| 本人承诺未持有企业法人营业执照；未担任法人等公司主要职务；未单位就业并缴纳职工社保；未领取职工养老退休待遇；非公职人员；非乡镇（街道）备案且受财政供养或村（社区）集体经济补贴的村（社区）干部。已知晓城乡公益性岗位性质、相关政策和工作要求，自愿申请城乡公益性岗位，自觉遵守公益性岗位相关规定，所提供的信息真实准确，对因提供相关不实信息或违反有关规定造成的后果，责任自负。  申请人签名（按手印）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 村（社区）  审核意见 | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 乡镇（街道）  审核意见 | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |

注：1.该表一式二份，村（社区）、人社所各留存一份；2.村干部包含支部委员；3.社会保险补贴包括就业困难人员灵活就业社保补贴、用人单位吸纳就业困难人员社保补贴、公益性岗位安置就业困难人员社保补贴、小微企业吸纳高校毕业生社保补贴、高校毕业生灵活就业社保补贴。