附件6

**就业困难人员(零就业家庭)申请认定表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | |  | | 身份证号(社会保障号) | | |  | |
| 家庭住址 | | |  | | | 联系电话 | |  | |
| 失业登记时间： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 就业困难人员类型(勾选):  □城镇零就业家庭的成员；  口距法定退休年龄十年以内的登记失业人员； 口连续失业半年以上的登记失业人员；  □困难家庭(低保/残疾人/特困职工/脱贫监测户/享受助学贷款)中就业困难的毕业2年内高 校毕业生；  □失业的残疾、城镇退役军人、县级以上劳动模范、军烈和单亲家庭成员； 口就业困难的被征地农民；  特殊困难人员类型(勾选):  口距法定退休年龄五年以内的登记失业人员；  口失业重度残疾人(持《中华人民共和国残疾人证》,残疾程度为一级、二级)。 | | | | | | | | | |
| 就业意向： | | | | | | | | | |
| 零就业家庭情况(申请认定零就业家庭人员填写，同一城镇户籍家庭人员使用户口本同一 户 号 ) | | | | | | | | | |
| 户口本 户号 | | 姓名 | | 身份证号 | | 户主或与 户主关系 | 失业登记 时间 | | 就业意向 |
|  | |  | |  | |  |  | |  |
|  | |  | |  | |  |  | |  |
|  | |  | |  | |  |  | |  |
|  | |  | |  | |  |  | |  |
| 申请人承诺  所有申报材料真实有效。若有虚假，愿意承担相应责任。  申请人(签字):  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 初审 意见 | 经核实，该人属于  就业困难人员[(填写类别) ]  或认定为零就业家庭成员。  经办人(签字): (盖章)年 月 日 | | | | | | | | |
| 认定 意见 | 经办人(签字): (盖章)年 月 日 | | | | | | | | |