附件1

山西省就业困难人员认定情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 身份  证号 |  | | | | 一  寸  照  片 |
| 常住地址 |  | | | | | | | 户籍所属社区（村） | |  | |
| 联系电话 |  | | 健康  状况 | | |  | 家庭  人口 |  | 登记失业时间 | | 年 月 日 |
| 家庭人员  基本情况 | 姓名 | 性别 | | 身份证号 | | | | | | 与本人关系 | | 目前状况 |
|  |  | |  | | | | | |  | |  |
|  |  | |  | | | | | |  | |  |
|  |  | |  | | | | | |  | |  |
| 本人申请日期： 年 月 日 申请人签字： | | | | | | | | | | | | |
| 申请人员类别 | □ 1、大龄失业人员 □ 2．低保人员  □ 3．残疾失业人员 □ 4．城镇零就业家庭成员  □ 5．被征地农民 □ 6．就业困难的退役军人  □ 7．就业困难高校毕业生 □ 8．设区的市人民政府确定的其他就业困难人员  □ 9.长期失业人员 | | | | | | | | | | | |
| 社区（村）意见 | 按照《山西省就业困难人员认定管理办法》要求，经初审，该人员符合条件，拟同意认定为就业困难人员。  审核人（签字）： 单位公章  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 街道（乡镇）意见 | 按照《山西省就业困难人员认定管理办法》要求，经复核，该人员符合条件，拟同意认定为就业困难人员。  审核人（签字）： 单位公章  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 人社部门意见 | 按照《山西省就业困难人员认定管理办法》要求，经复核，该人员符合条件，拟同意认定为就业困难人员。  审核人（签字）： 县（市、区）人社部门盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

注：一、此表一式四份，社区（村委）、街道（乡镇）人力资源和社会保障部门、个人各一份。本人申请就业援助时与《就业创业证》配合使用。

1. 与本人关系选择项：1.配偶；2.子女；3.父母；4.其他。
2. 目前状况选择项：1失业；2离退休；3未成年；4全日制大学本科及在校生；5其他