附件2：

**湛江市霞山区公益性岗位就业申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | 年龄 | |  | | 照  片 |
| 身份证码 |  | | | | | | 户籍 | |  | |
| 人员类别 | * 就业困难人员 □ 本省脱贫人口 | | | | | | | | | |
| 户籍地址 |  | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | | 本 人  手机号码 | | | |  | |
| 紧急  联系人 |  | | | | | 紧急联系人  手机号码 | | | |  | |
| 应聘单位 | | | | 应聘岗位 | | | | 是否服从岗位调剂 | | | |
|  | | | |  | | | | * 是 □ 否 | | | |
| 本人承诺 | | 填写内容和提供的证件资料完全真实，如有不实，本人愿意承担由此产生的一切后果及相关责任。    申请人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 用人单位  意见 | | 签名: (单位盖章)  日期: | | | | | | | | | |
| 公共就业服务机构意见 | | 签名: (单位盖章)  日期: | | | | | | | | | |
| 人力资源社会保障部门意见 | | 签名: (单位盖章)  日期: | | | | | | | | | |

说明：此表格由经过县级及以上人社部门认定的就业困难人员、本省脱贫人口（指原被扶贫部门认定为建档立卡贫困劳动力、目前仍处于法定劳动年龄内的本省人员）填写。申请人需将身份证原件及复印件连同申请表一齐提交。