附件2：

天祝县公益性岗位从业申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 民族 |  | 文化程度 |  |
| 就业失业登记证号 |  | 联系电话 |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 就业状况 | 就业失业登记证号 | 身份证号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭住址 |  |
| 技能特长 |  |
| 申报岗位 |  |
| 工作简历 |  |
| 就业困难类型 | 备注 |
| 🞎1.城镇登记失业人员中的大龄人员。🞎2.城镇零就业家庭成员。🞎3.享受城镇最低生活保障待遇的人员。🞎4.持《中华人民共和国残疾人证》的城镇居民。。🞎5.连续失业6个月以上的城镇居民。🞎6.因失去土地落户在城镇的就业困难人员。 |  |
| 乡镇（社区）意见 | 单位盖章年 月 日 |
| 用人单位意见 | 单位盖章年 月 日 |
| 人社部门意见 | 单位盖章年 月 日 |
| 援助期限 | 年 月 日 至 年 月 日 |
| 安置去向 |  |

注：1.援助期限为审批之日起至解除援助之日三年。

2.就业状况填写失业或就业单位名称。

3.安置人员提供身份证、户口簿、就业失业登记证原件及复印件二张。

4.此表一式二份。