附件4

鹤岗市就业困难人员认定申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 填表时间： | | 年 月 日 |
| 姓名 |  | 性別 |  | 婚姻状况 |  |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 出生日期 |  |
| 身份证号 |  | | | 文化程度 |  |
| 健康状况 |  | 人均月收入 |  | 技能特长和等级 |  |
| 家庭住址 |  | | | 联系电话 |  |
| 就业创业证号 |  | | | 失业登记时间 |  |
| 登记失业人员申请就业困难人员认定  的类型 | 口大龄失业人员 | | 口零就业家庭 | | |
| 口符合条件的残疾失业人员 | | 口享受城市居民最低生活保障人员 | | |
| 口连续失业一年以上人员 | | 口因失去土地等原因难以实现就业人员 | | |
| 口县以上（含县级）劳动模 | | 口军人配偶 | | |
| 口烈属 | | 口单亲抚养未成年人者 | | |
| 口刑满释放的“三无人员”  "一 ..无人员” | | 口脱贫人口 | | |
| 口农村低收入人口 | | 口其他 | | |
| 申请人承诺书  本人承诺提交的申请材料和证明材料真实有效,就业困难情况属实，符合就业困难人员认定相关规定。如因本人提供的材料不真实或情况不属 实造成违规享受就业困难人员扶持政策或补贴（补助）资金 的，自愿全额退回，并承担相 应法律责任。  申请人（承诺人）签名： | | 街道（乡镇）、社区 （行政村）公共服务中心（站）核实意见  经办人：  单位盖章：  年 月 曰 | | 县（区）人力资源和社会保障部门所属公共就业服务机构 审核认定意见  经办人：  单位盖章：  年 月 曰 | |
| 年 月 日 | |