黑龙江省就业困难人员认定申请表

填表时间： 年 月 日

年月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 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 |  |
| 就业失业证号 |  | | | 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” | | 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：  年 月 日 | | 乡镇（行政村）、社区  核实意见  经办人：  单位盖章：  年 月 日 | | 乡镇、社区公共服务中心（站）认定意见  经办人：  单位盖章：  年 月 日 | |