附件3

**就业困难人员（零就业家庭）申请认定表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 身份证号（社会保障号） | | | |  | |
| 家庭住址 | |  | | 联系电话 | | |  | |
| 失业的登记时间： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 就业困难人员（勾选）：  □城镇零就业家庭的成员；  □连续失业半年以上的登记失业人员；  □距法定退休年龄十年以内的登记失业人员；  □困难家庭（低保｜残疾人｜特困职工｜脱贫监测户｜享受助学贷款）中就业困难的毕业2年内高校毕业生；  □失业的残疾人、城镇退役军人、县级以上劳动模范、军烈属和单亲家庭成员；  □就业困难的被征地农民；  特殊困难人员类型（勾选）  □距法定退休年龄五年以内的登记失业人员；  □失业的重度残疾人（残疾程度为一级、二级）。 | | | | | | | | |
| 就业意向： | | | | | | | | |
| 零就业家庭劳动情况（申请认定零就业家庭人员填写，同一城镇户籍家庭人员使用户口本同一户号） | | | | | | | | |
| 姓名 | | 身份证号 | 户主关系 | | 是否享受低保 | 失业登  记时间 | | 就业意向 |
|  | |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |  | |  |
| 申请人承诺  所有申报材料真实有效。若有虚假，愿意承担相应责任。  申请人（签字）：　 年 月 日 | | | | | | | | |
| 初审意见 | 经核实，该人属于：  就业困难人员（填写类别） 或认定为零就业家庭成员。  经办人（签字） （盖章） 年 月 曰 | | | | | | | |
| 认定意见 | 经办人（签字） （盖章） 年 月 曰 | | | | | | | |