附件2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **身份证号** |  | **照片** |
| **性别** |  | **民族** |  | **失业时间** |  |
| **学历** |  | **联系电话** |  |
| **社会保障卡银行卡号** |  |
| **就业困难人员类别** | 1.大龄失业人员🞎 2.低保失业人员🞎 3.残疾失业人员🞎 4.失地农民🞎 5.失业脱贫人口（含防止返贫监测对象）🞎 6.失业退役军人🞎 7.长期失业人员🞎8.自治区人民政府规定的其他就业困难人员（具体是 ）🞎 |
| **户籍****地址** |  地区（州、市） 县（市区） 街道（乡镇） 社区（村） 小区 |
| **常住地****住址** |  地区（州、市） 县（市区） 街道（乡镇） 社区（村） 小区 |
| 个人承诺：本人愿意配合经办机构提供相关材料，并承诺个人信息及所提供的材料均属真实，如不实愿意承担相应责任；同时认真配合、积极接受人社部门提供的就业援助服务。（备注：如您审核未通过，我们会将不予认定就业困难人员的决定告知您；如您被认定为就业困难人员后，出现不符合相关规定的，我们将取消您的就业困难人员身份并告知您。） **申请人签字（网签）： 申请日期：**  |
| **社区（村）初审** | **乡镇（街道）复核** |
| **初审意见：****审核人签字：** **联系电话：** **年　　月　　日** | **复核意见：****审核人签字：** **联系电话：** **年　　月　　日** |
| **县（市、区）****人社部门****审批意见** |  **（公章）****年　　月　　日** |
| **其他需说明的事项** |  |

新疆维吾尔自治区就业困难人员申请认定审批表

**本表系统自动生成**