济宁市就业困难人员认定表

<table>
<tr><td>姓　　名</td><td></td><td>性　别</td><td></td><td>民族</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>证件类型</td><td></td><td>证件号码</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>婚姻状况</td><td></td><td>身体状况</td><td></td><td>家庭月收入</td><td colspan="3">元/月</td></tr>
<tr><td>就业意向</td><td colspan="7">☐灵活就业　☐单位招用 ☐公益事业服务</td></tr>
<tr><td rowspan="5">家庭成员信　　息</td><td>关系</td><td>姓名</td><td colspan="2">是否就业</td><td colspan="2">工作单位</td><td>身体状况</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>就业困难人员类别</td><td colspan="7">☐女性四十周岁、男性五十周岁以上人员 ☐城镇零就业家庭成员
☐农村零转移就业贫困家庭成员 ☐抚养未成年子女的单亲家庭成员
☐享受最低生活保障人员 ☐连续失业 1 年以上的人员
☐持有《中华人民共和国残疾人证》人员 ☐因失去土地等原因难以实现就业人员
☐设区的市人民政府规定的其他人员（请注明）：</td></tr>
<tr><td colspan="8">个 人 声 明

本人承诺，以上信息和提报材料情况属实，没有办理营业执照或投资企业，且没有事实的就业创业行为活动。如与实际情况不一致，自愿放弃享受就业困难人员援助有关政策。

申请人（签字）：

年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="8">经办机构审核意见</td></tr>
<tr><td>街道（乡镇）人力资源社会保障服务平台审核意见</td><td colspan="7">经办人 ：　　（盖章）

年　月　日</td></tr>
<tr><td>公共就业和人才服务机构审核意见</td><td colspan="7">经办人 ：　　（盖章）

年　月　日</td></tr>
</table>

注：本表一式三份，经办机构按需留存。