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 | | | |  | |
| 住址 | | |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 困难人员类型 | | | | | | | | | | |
| 就业困难人员（勾选）：  □城镇零就业家庭的成员； □ 距法定退休年龄十年以内的；  □连续失业半年以上的； □困难家庭中就业困难的高校毕业生；  □失业的残疾人、城镇复员转业军人、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 □其他  特困人员（勾选）：  □登记失业半年以上的“4555”人员； □ 零就业家庭人员中的“4050”人员  □登记失业半年以上的享受城镇居民最低生活保障家庭中的“4050”人员；  □登记失业半年以上的城镇参战退役士兵、参加核试验军队退役人员以及残疾退役军人中的“4050”人员；  □登记失业半年以上的烈士家属中的“4050”人员；  □毕业两年内未就业的城镇低保家庭、孤儿、残疾人高校毕业生。 | | | | | | | | | | |
| 零就业家庭劳动力情况（申请认定零就业家庭的填写） | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 身份证号 | | 户主或与  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） ]  就业特困人员[（填写类别） ]  或认定为零就业家庭成员。  经办人（签字）：  （盖章）年 月 日 | | | | | | | | | |
| 认定意见 | 经办人（签字）：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |