附件2

曹县乡村公益性岗位申报认定表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | 民族 |  | | 照  片 |
| 身份证号码 |  | | | | | | | |
| 文化程度 |  | | | | | 健康状况 |  | |
| 户籍所在地 |  | | | | | 联系电话 |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | |
| 人员  类别 | □脱贫享受政策人口（含防止返贫监测帮扶对象）□农村低收入人口 □农村残疾人 □农村大龄人员（45岁-65岁）□抚养未成年子女的单亲家庭人员 | | | | | | | | |
| 家庭成员状况 | | | | | | | | | |
| 姓 名 | | 与本人  关系 | | 工作或学习  单 位 | | | | | 备注 |
|  | |  | |  | | | | |  |
|  | |  | |  | | | | |  |
|  | |  | |  | | | | |  |
| 本人承诺，以上信息和提交材料均真实、准确、完整、有效，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。如有不实，自愿放弃享受公益性岗位等有关政策，承担一切责任。  签字： 年 月 日 | | | | | | 村委会组织党员代表、村民代表，根据人员类型、收入水平、申请意愿、个人能力等，进行了民主评议，经评议同意对其进行公益性岗位安置。  村（社区）意见（盖章）  村（社区）负责人签字：  年 月 日 | | | |
| 应聘单位 |  | | | | | 应聘岗位 | |  | |
| 用人单位 意见 | （盖章）  经办人： 负责人： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 主管部门 意见 | （盖章）  经办人： 负责人： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 注：请在类型选项□内打√；此表一式两份，用人单位、主管部门各一份。 | | | | | | | | | |