附件：

乌鲁木齐市就业困难人员认定表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓   名 | |  | 性别 |  | 民族 | |  | | 照片 |
| 登记失业时间 | |  | 失业原因 | |  | |  | |
| 身份证号码 | |  | | |  | |  | |
| 原工作单位 | |  | | | 联系电话 | |  | | |
| 户籍所在地 | | 地州 市 （区、县）            街道（乡镇）     社区 | | | | | | | |
| 现居住地址 | | 区（县）            街道（乡镇）     社区  路 号 幢 单元 号 | | | | | | | |
| 就业困难人员认定范围 | | | | | | | | | |
| □城镇零就业家庭及夫妻双失业家庭成员 □城市居民最低生活保障待遇人员  □4555人员 □城镇登记1年以上失业人员 □登记失业1年以上高校毕业生  □部分丧失劳动能力且连续失业半年以上的城镇登记失业人员  □因政府征地失去土地且收入低于当地平均生活水平的农民 □建档立卡贫困家庭劳动力  □未就业的部队复员转业退役人员，随军家属 □刑满释放、解除劳动教养的失业人员  □其他特殊就业困难人员 | | | | | | | | | |
| 本人承诺 | | | | | | | | | |
| 本人承诺：以上所填信息均为本人真实、有效信息，如有虚假信息，本人愿意承担相应责任。                                                      申请人：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　   　年　  月  　日 | | | | | | | | | |
| 社区意见 | 经认定, 该申请人属于就业困人员认定标准的      签字：  （盖章）     年   月    日 | | | | | 片区管委会（乡镇）意见 | | 签字：  （盖章） 年   月   日 | |
| 区(县)意见 | （盖章）    年  月  日 | | | | | | | | |