

## 佳木斯市公益性岗位就业意向申请表

申请日期： 年 月 日

姓名		性别		出生年月	
身份证号码				文化程度	
就业创业证号				政治面貌	
就业援助对象 类型	<input type="checkbox"/> 大龄失业人员 <input type="checkbox"/> 零就业家庭成员 <input type="checkbox"/> 残疾失业人员 <input type="checkbox"/> 享受城市居民最低生活保障人员 <input type="checkbox"/> 失地难以实现就业的人员 <input type="checkbox"/> 连续失业一年以上人员 <input type="checkbox"/> 县以上（含县级）劳动模范 <input type="checkbox"/> 军人配偶、烈属 <input type="checkbox"/> 单亲抚养未成年人者 <input type="checkbox"/> 刑满释放的三无人员				
健康状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 残疾（有劳动能力） <input type="checkbox"/> 长期慢性病				
户籍所在地	省市县（市）区街道社区				
现居住地	县（市）区街道小区幢单元层号				
申请岗 位名称	<input type="checkbox"/> 政务服务 <input type="checkbox"/> 档案管理	是否愿意到托 底性岗位就业		就业困难人员 认定时间	
申请人 承诺	以上资料由本人填写，提供的申请材料真实，自愿申请到公益性岗位就业， 并自觉遵守公益性岗位相关规定。联系电话： 签 名： 年 月 日				
街道（社区） 意见	（单位盖章） 年 月 日		县（市）区 就业部门 意见	（单位盖章） 年 月 日	

注：1、此表与用工花名册报市、县（市）区就业创业服务中心备案，附报名材料中的复印件等相关材料。

2、此表一式三份，用人单位和市、县（市）区就业部门各一份。

3、连续失业一年以上人员，一年内接受社区劳动保障工作站组织的职业技能培训、职业介绍等公共就业服务三次以上（服务记录应录入黑龙江省金保工程系统或记录到社区业务台账），仍未能实现就业的，可以纳入公益性岗位安置对象范围。