附件2：

**海安市公益性岗位拟录用人员审核表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | | | | 性别 | |  | | 文化程度 | | |  | | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | 联系电话 | |  | | | | | |
| 家庭住址 | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属辖区 | | | 区镇、街道 社区（村） | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业创业证号 | | | | |  | | | | | | 失 业 时 间 | | | |  | | |
| 就业困难  人员类别 | | 4050 人 员 | | 连续失业一年以 上人 员 | | 城 镇 零就业  农 村 零转移  家庭 | 特困职工家庭  人 员 | | 享受  最低  生活  保障  人员 | | 残疾  人员 | | 军队  退役  人员 | 低收入劳动力 | | 优抚对象家庭 | 城市规划区内被征地 农 民 |
|  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  |
| 用工单位 | | | | |  | | | | | | 公益性岗位  起 始 时 间 | | | |  | | |
| 工作岗位及工作地点 | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 申报单位  意见 | 经办人：  审核人：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | 市劳动就业管理处  意见 | 经办人：  复核人：  审核人：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | |