附件1

柳州市市资金公益性岗位援助申请表

编 号： 登记日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号 |   | （相片） |
| 出生年月 |  | 民 族 |  | 健康状况 |  | 婚姻状况 |  |
| 政治面貌 |  | 身高 |  | 体重  | 公斤 | 视 力 | 左右 |
| 联系地址 |  | 联系电话 |  |
| 所在城区 |  | 所在街道 |  | 所在社区 |  |
| 择业愿望 | 序号 | 单 位 | 岗 位 | 是否服从调配 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 就业失业登记证号 |  | 文化程度 |  |
| 援助对象类型 | 1 | 离校2年内未就业的困难高校毕业生 | **是**  | **否** |
| □ 残疾人家庭（指高校毕业生本人为残疾人或家庭成员为二级残疾及以上的家庭）□ 脱贫户家庭（指建档立卡脱贫户家庭）□ 低保家庭（指享受城镇或农村低保的家庭）□ 特困人员（孤儿） |
| 2 | 参加对越反击战，距离退休年龄不足五年的退役人员 | **是**  | **否**  |
| 3 | 人社部门认定的其他失业人员 | **是**  | **否** |
| 市就业服务中心意见 |  |

制表：柳州市就业服务中心 地址：屏山大道19号就业大厦 邮编：545005 电话：3810572

（本表为参考样表）