附件1

剑川县就业困难人员认定申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  |
| 身份证号 |  | 出生日期 |  |
| 就业创业证编号 |  | 文化程度 |  |
| 技能特长 |  | 联系电话 |  |
| 培训意向 | 1．有无培训意愿： □有 □无2．意向培训工种项目： 3．意向培训等级： □初级 □中级 □高级以上 □无 |
| 就业意向 | 1．意向就业地点： □仅限本乡镇（街道）内 □仅限本县（区、市）内 □仅限本地市内 □本省内不限地点 □其他，具体为： 2．意向就业工种： 3．月收入期望值：  |
| 名下是否注册营业执照 | □否 □是（市场主体名称： ） |
| 户籍地址 |  |
| 本人愿意配合提供相关材料，并承诺上述个人信息以及所提供的材料均属真实，如不实愿意承担相应责任。同时本人承诺认真配合、积极接受公共就业服务机构提供的就业援助服务。  申请人签名：   年 月 日 |
| 乡镇社保中心核实意见：核实人：（公章）年 月 日 | 县级公共就业服务机构审核意见：审核人：（公章）年 月 日 |