**岳西县灵活就业困难人员年审表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性别 |  | | | | 身份证号码 | |  | | |
| 就业创业证编号 | |  | | | | | | | 联系电话 | |  | | |
| 家庭联系地址 | |  | | | | | | | | | | | |
| 2017年1-6月从事灵活就业类型及行业（选择） | | 1．自营劳动者（ ） | | | | 行业： | | | | 就业地点： | | | |
| 2．自主就业者（ ） | | | | 行业： | | | | 就业地点： | | | |
| 3．临时就业者（ ） | | | | 行业： | | | | 就业地点： | | | |
| 每周工作时间 | |  | 个人月收入 | | | |  | | | 家庭人均月收入 | | |  |
| 就业困难类别 | | ①零就业家庭成员；②大龄就业困难人员；③长期失业人员； ④享受最低生活保障或边缘家庭的失业人员；⑤享受最低生活保障或边缘家庭的失地失林人员； ⑥享受最低生活保障或边缘家庭的残疾人；⑦享受最低生活保障或边缘家庭的高校毕业生。 | | | | | | | | | | | |
| 就业困难认定日期 | |  | | | | | | 目前符合类型 | | | |  | |
| 灵活就业人员  本人签字确认 | | 本人承诺以上内容真实有效，若有不实所有责任由个人承担。  签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 社区(村)就业和  社会保障工作站  初审意见 | | 经实地核查，申请人2018年1-6月仍在从事灵活就业，经营类型是 ，就业岗位是 ，就业地点在 ，上述情况真实、准确。目前符合就业困难 项条件。  核查人： 年 月 日（签章） | | | | | | | | | | | |
| 街道（乡镇）就业和社会保障事务所复核意见 | | 复核人 ： 年 月 日（签章） | | | | | | | | | | | |
| 县公共就业和人才服务局审核意见 | | 年 月 日（签章） | | | | | | | | | | | |

1、自营劳动者：主要指个体经营、街头商贩、家庭就业人员等；

2、自主就业者：主要指以个人身份从事职业活动的自由职业者，如自由撰稿人、非签约歌手和模特等；

3、临时就业者：主要指非全时工、季节工、家庭小时工和其他类型的打零工者等。