|  |
| --- |
| 济宁市灵活就业社会保险补贴申请表 申报日期： 年 月 日 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 文化程度 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 原工作单位 |  | 失业时间 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 开户银行 |  | 银行卡账号 |  |
| 家庭住址 |  |
| 人员类别（请在□打√） | □大龄人员（女40周岁以上、男50周岁以上） □城镇零就业家庭成员 □农村零转移就业贫困家庭成员 □扶养未成年子女的单亲家庭成员 □享受最低生活保障人员 □连续失业1年以上的人员 □持有《残疾证》人员 □失地人员 □离校2年内未就业高校毕业生 |
| 申请人承 诺 |    本人承诺，提交材料真实有效。如存在弄虚作假、骗取补贴费用的行为，愿承担相应责任。  申请人（签字）：  年 月 日 |
| 乡镇（街道）人力资源社会保障部门审核意见 |     （盖 章） 年 月 日 |
| 县（市、区）公共就业服务机构审核意见 |    （盖 章） 年 月 日 |