附件 2

# 乡村公益性岗位聘用人员申请认定表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性 别 | | □男 □女 | | | 联 系电 话 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 申请人身份证号码 | | | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 居住地址 | | 省 市 区 | | | | | | | | | 户籍地址 | | | 省 市 区 | | | | | | | | |
| 拟申请岗位名 称 | |  | | | | | | | | | 拟申请岗位地 点 | | |  | | | | | | | | |
| 申请乡村公益岗位人员类别 | | □①乡村振兴部门登记管理的脱贫享受政策人口（含防止返贫监测帮扶对象） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □②民政部门登记管理的农村低收入人口 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □③残联登记管理的农村残疾人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □④农村大龄人员（45-65 周岁） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □⑤户籍在村民委员会的、抚养未成年子女的单亲家庭成员 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺 | | 本人自愿申请到乡村公益性岗位工作，遵守乡村公益性岗位相关规章制度，完成乡村公益性岗位规定的工作内容。本人承诺提供的信息资料所涉及的全部内容合法、真实、有效，如有虚假情况，愿意承担相关法律责任。上岗期间因实现就业、已满乡村公益性岗位规定期限、不能坚持正常工作等情况，不符合规定上岗条件时，及时向街道（镇）公共就业服务机构申报，停止享受乡村公益性岗位补贴。  承诺人签名（手印）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 村 （社区）推 荐  意 见 | | 村（社区）按照公开、公正、公平的原则，对申请人 进行资格审核、民主评议，现拟推荐为乡村公益性岗位聘用人员。  负责人签字：村 （社区）盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 街道 （镇）意 见 | | 业务经办人签字：  负责人签字： （公章）年 月 日 | | | | | | | | | 区（县）公共就业服务机构意见 | | | 经办人签字：  负责人签字： （公章）  年 月 日 | | | | | | | | |

备注：此表 1 式 2 份，街道（镇）公共就业服务机构、区县公共就业服务机构各留存 1 份。