

附件1

就业援助对象公益性岗位安置申请表

申请日期：

姓名		性别		出生年月	
身份证号				文化程度	
就业困难人员类型				技能特长	
家庭住址					
联系电话			公益性岗位就业意向	(岗位类型, 全职/兼职等情况)	
本人工作、培训简历	(需要填写提交申请表之前6个月内参与职业技能培训、接受岗位推荐不少于3次的相关记录, 包括但不限于岗位推荐时间、岗位名称、推荐信息的单位名称或人员姓名, 职业培训项目名称、培训时间、培训机构名称)				
申请人确认	以上资料由本人填写, 情况属实。自愿申请到公益性岗位就业, 已熟知公益性岗位协议期一般不超过3年(距离法定退休年龄不足5年可延长至退休)、符合条件人员累计安置不超过2次、公益性岗位劳动合同不适用《劳动合同法》有关无固定期限劳动合同和支付经济补偿等政策规定, 并自觉遵守公益性岗位相关规章制度。 签名: 日期: 年 月 日				
工作人员确认	已向申请人介绍公益性岗位政策规定、补贴标准、在岗时间等内容。 签名: 日期: 年 月 日				