业务表单1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业吸纳重点群体就业认定证明申请表 | | | | | |
|  | | 申请日期: 年 月 日 | | | |
| 申请单位名称 |  | | | 法人代表 |  |
| 社会统一  信用代码 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 单位地址 |  | | | | |
| 申请人数 | 共 人。详见《企业吸纳重点群体就业花名册》。 | | | | |
| 申请单位  承 诺 | 本单位承诺所填内容及提供的所有资料均属真实、无误，如有虚假，愿承担一切责任。                    (单位盖章)                                     年    月    日 | | | | |
| 受理机构  初审意见 | 经初审，所提交申请材料齐全，初步符合认定条件。  签名：         年    月    日 | | | | |
| 受理机构  审核意见 | 经审核，所提交申请材料齐全，符合认定条件。  签名：  (单位盖章)  年    月   日 | | | | |

业务表单2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业吸纳重点群体就业花名册 | | | | | | | |
| 申请单位名称（盖章）： | | |  | | | |  |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 就业创业证编号 | 招用人员类型 | 劳动合同工作时间 | 参保时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

单位负责人：                           经办人：

联系电话：         填报时间：

注：1.“招用人员类型”填写序号，包括：（1）纳入全国扶贫开发信息系统的建档立卡贫困人口；（2）在公共就业服务机构登记失业半年以上人员。

2.原建档立卡贫困人口不需填写就业创业证编号。《就业创业证》编号可自行登录全国“就业创业证查询系统”查询（网址：jyjc.mohrss.gov.cn），也可到所在地街道、社区人社服务机构查询。

3.“劳动合同工作时间”填写合同起止年月。

4.“参保时间”填写员工在本企业缴纳养老保险的开始年月。

5.此表电子版发送至邮箱aysjycyb@126.com。

业务表单3

企业吸纳重点群体就业认定证明

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 认定证明编号 |  | | |
| 申请单位名称 |  | | |
| 社会统一信用代码 |  | 法人代表 |  |
| 联 系 人 |  | 电 话 |  |
| 吸纳重点  群体情况 | 经认定，共吸纳重点群体： 人。其中：  （1）纳入全国扶贫开发信息系统的原农村建档立卡贫困人员 人；  （2）在人力资源社会保障部门公共就业服务机构登记失业半年以上人员 人。 | | |
| 吸纳人员明细 | 详见附件《企业吸纳重点群体就业花名册》。 | | |

受理机构（盖章）

年 月 日

业务表单3附件：

企业吸纳重点群体就业花名册

认定证明编号：

吸纳企业名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 就业创业证编号 | 招用人员类型 | 劳动合同  工作时间 | 参保时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：

1. 招用人员类型填写数字代码：1、纳入全国扶贫开发信息系统的原农村建档立卡贫困人员；2、在人力资源社会保障部门公共就业服务机构登记失业半年以上人员。
2. “劳动合同工作时间”填写合同起止年月。
3. 参保时间”填写缴纳养老保险的开始年月。