公益性岗位开发申请表

用人单位名称盖章： 申报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人代表 |  | | | 身份证号码 | | |  | | 成立时间 | |  |
| 单位类型 |  | | | 主要业务 | | |  | | | | |
| 单位地址 |  | | | | | | 营业执照号码（或民办非企业单位证书号码） | | |  | |
| 职工人数 | 人 | 劳资工作  联系人姓名 | | |  | | 联系电话 |  | | | |
| 申报公益性  岗位名称 | 岗位数量 | |  | | | 工作内容 | 上岗条件 | | | 薪酬待遇 | |
| 其中：空岗 | | |
|  | 个 | | 个 | | |  |  | | | 元/月 | |
|  | 个 | | 个 | | |  |  | | | 元/月 | |
| …… | …… | | …… | | | …… | …… | | | …… | |
| 合计 | 个 | |  | | |  |  | | | 平均 元/月 | |
| 市(县)就业处意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |

注：申报公益性岗位名称为公告中公益性岗位开发范围内容。

公益性岗位上岗备案花名册

用人单位名称(盖章）： 类别：公益性岗位□ 就业援助岗位□ 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 岗位名称 | 上岗人姓名 | 性别 | 出生时间  （年月日） | 上岗时间  （年月日） | 就业困难  人员类别（序号） | 就业困难人员认定时间（年月日） | 已补  年限 | 联系电话 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备案审批意见（盖章）：  备案时间： | | | | | | | | | | |
|

就业困难人员类别:1.“4050”人员、2.城镇零就业家庭人员、3.城市低保人员、4.残疾人员、5.失地农民、6.军队退役人员、7.市州以上劳动模范、8.烈士家属、9.抚养未成年子女单亲家庭、10.连续失业一年以上的其他人员11.纯农户高校毕业生,请填写序号。