就业困难人员申领灵活就业社保补贴承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 《就业失业登记证》号码 |  （备注：申请人原来无《就业失业登记证》的，本号码在就业登记后填写） |
| 学历 |  | 技能（职称）等级 |  | 技能工种（职称专业） |  |
| 户籍所在地住址 |  |
| 现住址 |   |
| 户籍性质 | □ 城镇 □ 农村 | 联系电话 |  |
| 具体就业形式 | 个体经营者（主要指个体经营，包括领取营业执照的个体工商户、街头商贩等）营业执照名称： 营业执照信用代码： 未领取营业执照的个体经营具体类型是：  |
| 非全日制从业人员（主要指非全时工、季节工、家庭小时工和其他类型的打零工者等，不含签订了劳动合同的非全日制从业人员）具体工种是：  |
| 新就业形态人员（包括依托电子商务、网络约车、网络送餐、快递物流等新业态平台实现就业，但未与新业态平台相关企业建立劳动关系的从业人员）,具体工种是：  |
| 法律、法规、规章规定的其他灵活就业人员，具体是：  |
| 就业具体地址 |  |
| 申请材料 | 《就业困难人员申领灵活就业社保补贴承诺书》一份 |
| 身份证或社会保障卡原件 |
| 《就业失业登记证》或《就业创业证》原件（本项材料由已领取该证件的人员提供，原未领取该证件的人员不用提供。） |
| 用人单位（雇主）意见 | 本单位（本人）承诺： 在我单位（家）从事 工作，情况属实，如有虚假，愿意承担相应的法律责任。 单位盖章（雇主签名）：  注：无用人单位或雇主的灵活就业人员不用填写本栏。 年 月 日 |
| 申请人承诺 | 本人承诺:以上申报信息和材料真实详尽，愿意公开接受社会各界监督，若有虚假，愿意承担相应责任。申请人（签名）：  年 月 日 |
| 办理情况 | 就业地社区（村）初核意见 | 经核查， 灵活就业信息属实，同意上报。经办人签名： （社区或村盖章）  年 月 日 |
| 就业地街道（乡镇）复核意见 | 经复核， 灵活就业信息属实，同意上报。经办人签名： （街道或乡镇相应部门盖章）  年 月 日  |
| 备注：1、就业困难人员登记就业后终止就业或转失业的，须在终止就业或转失业30日内到原登记就业机构办理相应登记。 2、自本承诺书公示之日起，欢迎社会各界对承诺情况进行监督，投诉电话： 。 |