

山阳区就业困难人员灵活就业社会保险补贴申请表

姓名		性别		出生年月		粘贴 本人一寸照片
身份证号		就业创业证编号				
家庭住址						
本人联系电话		档案托管单位				
第二联系人电话		申请险种	养老保险 ☐ 医疗保险 ☐			
灵活就业情况	该同志在我单位灵活就业，从事_____工作（单位名称：_____，单位地址：_____）。 就业单位盖章：_____ 就业单位所属社区：_____ 负责人签字：_____ 社区经办人签字：_____ 联系电话：_____					
本人承诺	1、本人保证自己提供的就业单位及相关申请材料真实、准确。 2、如果有弄虚作假行为，自愿放弃享受灵活就业社会保险补贴，并退回已领取的社会保险补贴。 本人签名（加盖手印）：_____					
申报情况	该人员所提供申请材料齐全。 养老保险享受时限自_____年____月至_____年____月，共____个月，_____元； 医疗保险享受时限自_____年____月至_____年____月，共____个月，_____元。 共计_____元。 所属街道办事处：_____ 经办人签字：_____					
人社部门意见	经审核，该人员所提供的信息真实，申请材料、证件内容符合政策规定，决定给予补贴_____元： 养老保险享受时限自_____年____月至_____年____月，共____个月，_____元； 医疗保险享受时限自_____年____月至_____年____月，共____个月，_____元。 经办人签字：_____ 人社部门盖章：_____					

注：申请人应保持通讯畅通，确保能及时联系到本人。