附件2

申请认定就业困难人员公示

根据本人申请，经社区(村)初审和街道办劳动保障事务所复审，现将申请认定就业困难人员的名单予以公示。如有异议,请拨打监督举报电话反映。

一、公示时间： 年 月 日至 月 日共5个工作日。

二、监督举报电话： 。

三、申请认定就业困难人员名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 家庭住址 | 申请认定人员类别 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

街道办劳动保障事务所（盖章）