附件2：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 湖北省灵活就业社会保险补贴申请表 **填表时间： 年 月 日** | | | | | | |
| **姓名** |  | **性别** |  | **文化程度** |  | **照片（1寸）** |
| **身份证号码** |  | | | | |
| **本人银行账号** |  | | | **开户银行** |  |
| **户口所在地** | 市 县（区） 街道（乡镇） | | | | | |
| **补贴期限** |  | | | **电话号码** |  | |
| **申领 对象 类别** | * 女性年满四十周岁或者男性年满五十周岁失业人员 | | | | | |
| * 连续失业一年以上人员 * 失地农民 * 残疾人 | | | | | |
| * 享受城镇居民最低生活保障 * 城镇零就业家庭成员 | | | | | |
| * 农村零转移就业贫困家庭成员 * 建档立卡贫困人员 * 毕业一年以上未就业的高校毕业生 | | | | | |
| * 离校2年内且未就业的高校毕业生 | | | | | |
| * 各级社会福利机构供养的成年孤儿和社会成年孤儿 * 县级以上人民政府规定的其他人员 | | | | | |
| **个人 申请 承诺** | **我严格遵守法律法规和规章政策，已知晓领取灵活就业人员社会保险补贴的有关规定，对所提交的材料真实性完全负责，接受并配合相关机构的审计、检查、评估等；如有伪造证明材料、瞒报谎报、虚报申领等违规领取的，将退回资金，并承担相应的法律责任。**  承诺人签字： 年 月 日 | | | | | |
| **就业援助股** | 申请人符合补贴条件，**补贴金额 元**    经办人： 审核人：  年 月 日 | | | | | |

**说明：初次申报年龄以初次享受补贴日期为准。(初次申报人员以申报日次月开始补贴)**

**申报资料：**申请表，身份证、户口页（崇阳籍）、社保卡账号复印件，缴费凭证原件，灵活就业协议（盖章）。