编号：szk/zcjy/201 -0

支持性就业服务申请表

申请日期：201 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、个人基本信息（由本人或监护人填写） | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出生日期 | 年 月 日 |
| 民 族 |  | | 宗教信仰 |  | 文化程度 |  |
| 残疾类型 |  | | 残疾等级 |  | 残疾证号 |  |
| 紧急联系人 |  | | 电 话 |  | 联系地址 |  |
| QQ号码 |  | | 手 机 |  | 邮政编码 |  |
| 二、就业期望（由本人或监护人填写） | | | | | | |
| 期望工作行业 | |  | | | 期望岗位 |  |
| 期望就业单位 | |  | | | 期望工资 |  |
| 期望工作地点 | |  | | | 期望福利 |  |
| 期望工作时间 | |  | | | 其他期望 |  |
| 申请服务期限 | | 201 年 月 日——201 年 月 日 | | | | |
| 以下部分由就业辅导员或服务机构填写 | | | | | | |
| 三、支持性就业工作情况 | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | 工作岗位 |  |
| 工作地点 | |  | | | 工作内容 |  |
| 工作时间 | |  | | | 工资待遇 |  |
| 支持服务时间 | | 2014年 月 日——201 年 月 日 | | | | |
| 申请支持性  就业服务  理由 | | 根据支持性就业工作需要，本人特向深圳市职康残疾人服务中心申请选派一名就业辅导员提供就业辅导和支持服务，以保障稳定持续的工作。并愿意按规定支付就业辅导员服务经费。  申请人： 监护人： 日期：201 年 月 日 | | | | |
| 就业辅导员  意见 | | 签名： 日期：201 年 月 日 | | | | |
| 服务单位  意见 | | 签名： 日期：201 年 月 日 | | | | |
| 机构领导  审批 | | 签名： 日期：201 年 月 日 | | | | |
| 备注 | |  | | | | |

深圳市职康残疾人服务中心编制 2014年1月初版 2015年1月修订