附件1：

就业特别困难残疾人灵活就业申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 联系电话 |  |
| 残疾证号 |  | 残疾类别 |  | 等级 |  |
| 户籍地址 |  | 城镇职工养老保险个人编号 |  |
| 就业、失业登记证号 |  |
| 就业困难残疾人 |  肢体一、二级  视力一、二级  智力  精神  “40、50”人员 |
| 灵活就业类型 |  非全日制就业  临时性就业  季节性就业  远程就业 独立就业  自雇就业   家庭就业   承包就业 小时工就业   其他 |
| 所属行业 |  | 年收入 |  |
| 情况说明： 申请人： 年 月 日 |
| 区县残联审批意见 盖章 年 月 日 | 区县财政审批意见 盖章 年 月 日 |

注：此申请表可作为残疾人灵活就业的证明材料，认定结果有效期最长36个月。