

韶关市就业困难人员认定管理实施办法

为促进城乡就业困难人员就业创业，规范就业困难人员认定管理，根据《中华人民共和国就业促进法》《就业服务与就业管理规定》《广东省实施〈中华人民共和国就业促进法〉办法》《韶关市人民政府关于印发韶关市进一步稳定和扩大就业若干政策措施的通知》（韶府〔2021〕9号）等文件精神 and 广东省人社厅关于就业困难人员认定管理相关规定，结合我市实际，制定本实施办法。

第一章 就业困难人员认定范围

第一条 本办法中的就业困难人员是指具有本省户籍，在法定劳动年龄内、已办理失业登记、有劳动能力和就业意愿、具备下列条件之一的人员：

（一）大龄失业人员。指女四十周岁以上、男五十周岁以上的人员。

（二）残疾人员。指持有《中华人民共和国残疾人证》或者持有退役军人事务部门发放的伤残证件的人员。

（三）享受最低生活保障待遇人员。指在民政部门低保管理系统登记备案的人员。

（四）城镇“零就业家庭”人员。指户口簿显示住址在城镇的同一家庭户口中法定劳动年龄内有劳动能力和就业意愿的家庭成员均处于无业状态的城镇居民家庭（家庭成员人数须达到2人及以上）人员。

（五）农村零转移就业贫困家庭人员。指户口簿显示住址在农村的同一家庭户口中法定劳动年龄内有劳动能力和就业意愿的家庭成员均处于无业状态的脱贫人口。

（六）失地农民。指依法被市、县人民政府组织实施征地而失去全部土地的农民。

（七）连续失业一年以上人员。指最近一次办理失业登记后连续失业1年（含1年）以上人员。

（八）戒毒康复人员。指经过戒毒治疗、康复后回归社会的人员。

（九）刑满释放人员。指刑满释放后回归社会的人员。

（十）精神障碍康复人员。指经过精神障碍治疗、康复后回归社会的人员。

（十一）退役军人。指从中国人民解放军依法退出现役且在申请认定时已登记失业6个月以上的军官、军士和义务兵。

（十二）需赡养患重大疾病直系亲属人员。指需要赡养同一家庭户口中有重大疾病直系亲属人员（重大疾病参照我国保险行业适用的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》）。

（十三）韶关市人民政府规定的其他人员。

第二章 认定程序

第二条 自愿申请。符合上述条件人员，可向户籍地（常住地）街道（乡镇）公共就业服务平台（窗口）提出就业困难人员认定申请，填写《韶关市就业困难人员认定申请表》，并提供本人身份证或社会保障卡。同时，属于以下类别人员的，还需分别提供如下材料原件及相应复印件：

1. 残疾人员，提供《中华人民共和国残疾人证》或退役军人事务部门发放的伤残证件；

2. 享受最低生活保障待遇人员，提供《广东省城乡居民最低生活保障证》；

3. 城镇“零就业家庭”人员，提供户口簿、家庭户口簿中法定劳动年龄内有劳动能力和就业意愿的人员均处于无业状态的承诺书；

4. 农村零转移就业贫困家庭人员，提供户口簿、原属贫困家庭证明材料以及家庭户口簿中法定劳动年龄内有劳动能力和就业意愿的人员均处于无业状态的承诺书；

5. 失地农民，提供村集体和乡（镇）人民政府出具的土地全部被征收材料；

6. 戒毒康复人员，提供经过戒毒治疗并已康复相关材料；

7. 刑满释放人员，提供刑满释放相关材料；

8. 精神障碍康复人员，提供经过精神障碍治疗并已康复相关材料；

9. 退役军人，提供退出现役证明材料；

10. 需赡养患重大疾病直系亲属人员，提供户口簿、申请之日前3个月内由县级以上医院专科医生明确诊断和签名、医院盖章的医院诊断证明材料。

另外，户籍地与常住地不一致人员，在常住地申请就业困难人员认定时，除提供对应类别人员的材料外，还需提供常住地核发的《居住证》。

第三条 初审公示。街道（乡镇）公共就业服务平台（窗口）接到申请后，应核验申请人的失业登记状况，并对申请人提交的材料进行初步审查，对已办理失业登记且提交材料齐全的，应在五个工作日内核实相关情况并在辖区范围内公示，公示时间三个工作日以上、五个工作日以内，公示无异议后在《韶关市就业困难人员认定申请表》上签署意见加盖印章，于三个工作日内报县级公共就业服务机构审核。

对材料不齐全的，受理的街道（乡镇）公共就业服务平台（窗口）应当一次性告知申请人需要补充的材料。经补正后材料仍不齐的或初步审查不符合条件或公示有异议并经核实的，应报县级公共就业服务机构进行处理。

第四条 审核认定。县级公共就业服务机构收到材料后，应由两名以上工作人员负责审核认定，并于十个工作日内完成审核

工作，对核实无误的按规定认定为就业困难人员，在《韶关市就业困难人员认定申请表》上签署意见加盖印章。对审核未通过的，在《韶关市就业困难人员认定申请表》上注明原因，出具《不予认定就业困难人员告知书》，由受理初审部门依法送达本人。

第三章 服务管理

第五条 建立退出机制。已认定的就业困难人员出现下列情形之一的，取消其就业困难人员身份，取消决定以一定形式通知其本人：

1. 已享受基本养老保险待遇或达到法定退休年龄的；
2. 完全丧失劳动能力的；
3. 入学、服兵役、移居境外的；
4. 6个月内拒绝接受公共就业服务3次以上的，或终止就业需求的，或主动提出要求退出认定的；
5. 已实现就业创业或失业登记被注销的；
6. 城镇“零就业家庭”或农村零转移就业贫困家庭成员中至少有一人已实现就业创业的；
7. 被判处刑罚的；
8. 因提供虚假信息获取就业困难人员身份的；
9. 被查实确认存在骗取、套取就业补助资金行为的；

10. 因失去联系而无法为其提供公共就业服务且其本人也不主动联系提出就业服务需求超过 6 个月的。

若本人对取消就业困难人员身份的决定有异议，可在收到决定后 30 日内向作出决定的机构提出重核申请。

第六条 开展定期审验。每年第一季度，县级公共就业服务机构通过就业困难人员系统数据、台账数据对经认定的就业困难人员进行审验。将需核实信息人员名单，下发至街道（乡镇）公共就业服务平台（窗口）。街道（乡镇）公共就业服务平台（窗口）通过电话、走访、相关业务系统信息比对等方式对下发的就业困难人员名单进行身份审验。经审验，对满足退出机制相关规定条件的人员，及时反馈县级公共就业服务机构，由县级公共就业服务机构取消其就业困难人员身份，并出具《退出就业困难人员身份告知书》，由受理初审部门依法送达本人。

第七条 落实帮扶措施。各级公共就业服务机构（平台）要建立健全就业困难人员管理台账，实行分类管理、分级服务。

对经认定的就业困难人员，迅速实施 I 级就业帮扶，认定后 1 个月内主动提供 1 次职业指导、1 份就业扶持政策清单和服务清单、3 个岗位推介，并根据其实际需要提供培训、见习、创业指导等服务。

对认定 1 个月后仍未实现就业的就业困难人员，实施 II 级就业帮扶，指定专人负责对接帮扶，继续提供职业指导和岗位推介等服务，并跟踪解决其就业过程中的困难和问题，每个月至少主

动联系服务一次，对于工作不挑不拣的，优先推荐其就业。

对认定2个月后仍未实现就业且通过市场渠道确实难以实现就业的就业困难人员，实施Ⅲ级就业帮扶，开展个性化的“一人一策”兜底援助，对符合相关条件的通过公益性岗位予以安置。

第八条 加强日常管理。街道（乡镇）公共就业服务平台（窗口）应建立健全定期联系和跟踪服务等工作制度，加强日常调查走访、不定期抽查，了解就业困难人员就业状态及家庭收入变动等情况，对就业困难人员情况发生变化不再符合认定条件的，应及时向作出认定的县级公共就业服务机构报告，取消其就业困难人员身份。已经取消就业困难人员身份的人员再次提出申请并符合条件的，可按规定重新进行就业困难人员认定。就业困难人员身份认定、取消情况，由县级公共就业服务机构及时录入就业援助信息管理系统。对在申请认定和退出过程中存在弄虚作假行为的人员，经核实后纳入黑名单，两年内不受理其就业困难人员认定申请。

第四章 附则

第九条 就业困难人员认定管理工作由各县（市、区）人力资源社会保障部门组织实施。

第十条 本实施办法由韶关市人力资源和社会保障局负责解释，自印发之日起施行，有效期五年。本办法施行后，国家或省有新的规定的，从其规定。

- 附件：1. 韶关市就业困难人员认定申请表
2. 不予认定就业困难人员告知书（参考模板）
3. 退出就业困难人员认定告知书（参考模板）
4. 无业状态承诺书（参考模板）
5. 重大疾病名称

附件 1

韶关市就业困难人员认定申请表

姓名		性别		籍贯	
民族			婚姻状况		
身份证号或社会保障卡号				出生日期	
就业失业登记凭证编号				文化程度	
技能特长				联系电话	
培训意向	1. 有无培训意愿： ☐ 有 ☐ 无 2. 意向培训工种项目：_____ 3. 意向培训等级： ☐ 初级 ☐ 中级 ☐ 高级以上 ☐ 无				
就业意向	1. 意向就业地点： ☐ 仅限本乡镇（街道）内 ☐ 仅限本县（区、市）内 ☐ 仅限本地市内 ☐ 本省内不限地点 ☐ 其他，具体为：_____ 2. 意向就业工种：_____ 3. 月收入期望值：_____元				
户籍地址					
当前常住地址					
本人承诺：本人所提交的资料以及上述填写资料属实，如有不实愿意承担相应责任。 申请人签名：_____ 年 月 日					
以上内容由申请人如实填写					

符合就业困难人员的情形	☐ 大龄失业人员 ☐ 残疾人员 ☐ 享受最低生活保障待遇人员 ☐ 城镇“零就业家庭”人员 ☐ 农村零转移就业贫困家庭人员 ☐ 失地农民 ☐ 连续失业一年以上人员 ☐ 戒毒康复人员 ☐ 刑满释放人员 ☐ 精神障碍康复人员 ☐ 退役军人 ☐ 需赡养患重大疾病直系亲属人员 ☐ 韶关市人民政府规定的其他情形（具体是_____）	
提交申请材料	☐ 身份证或社保卡 ☐ 户口簿 ☐ 残疾人证或退役军人事务部门发放的伤残证件 ☐ 广东省城乡居民最低生活保障证 ☐ 无业状态承诺书 ☐ 农村贫困家庭证明材料 ☐ 被征地相关材料 ☐ 经过戒毒治疗并已康复相关材料 ☐ 刑满释放相关材料 ☐ 经过精神障碍治疗并已康复相关材料 ☐ 退出现役证明材料 ☐ 医院诊断证明材料 ☐ 居住证 ☐ 其他（具体是_____）	
公示情况	经办人： 年 月 日	
街道（乡镇）公共就业服务平台核实意见： 核实人（签名）： （公章） 年 月 日	县级公共就业服务机构审核认定意见： 审核人（签名）： （公章） 年 月 日	

附件 2

不予认定就业困难人员告知书

(参考模板)

XX 先生/女士:

根据您在 XXXX 年 XX 月 XX 日提交的就业困难人员认定申请,经核查,您因_____的原因不符合就业困难人员认定条件,特此告知。

县级经办机构名称(加盖公章)

年 月 日

备注:下划线处根据实际情况填写,参考关键词包括:年龄、身体、户籍、登记失业时间、已实现就业、已实现创业、申请信息存在不实、申请材料不齐等。

.....

不予认定就业困难人员告知书(存根)

XX 先生/女士:

根据您在 XXXX 年 XX 月 XX 日提交的就业困难人员认定申请,经核查,您因_____的原因不符合就业困难人员认定条件,特此告知。

县级经办机构名称(加盖公章)

年 月 日

备注:下划线处根据实际情况填写,参考关键词包括:年龄、身体、户籍、登记失业时间、已实现就业、已实现创业、申请信息存在不实、申请材料不齐等。

附件 3

退出就业困难人员认定告知书

(参考模板)

XX 先生/女士:

经核查,您因符合_____的情形,现予退出就业困难人员认定,特此告知。

县级经办机构名称(加盖公章)

年 月 日

备注:下划线处根据实际情况填写,参考本办法第五条所列情形。

.....

退出就业困难人员认定告知书(存根)

XX 先生/女士:

经核查,您因符合_____的情形,现予退出就业困难人员认定,特此告知。

县级经办机构名称(加盖公章)

年 月 日

备注:下划线处根据实际情况填写,参考本办法第五条所列情形。

附件 4

无业状态承诺书

(参考模板)

本人 XXX (身份证号为 _____) 在此承诺:

目前,本人家庭户口中法定劳动年龄内有劳动能力和就业意愿的家庭成员目前全部失业,没有工作报酬和务工收入来源。

以上情况如有虚假,本人愿意承担由此产生的相关责任和后果。

本人签名:

年 月 日

附件 5

重大疾病名称

1. (恶性肿瘤——重度)——不包括部分早期恶性肿瘤
2. 较重急性心肌梗死
3. 严重脑中风后遗症——永久性的功能障碍
4. 重大器官移植术或造血干细胞移植术——重大器官须异体移植手术
5. 冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)——须切开心包手术
6. 严重慢性肾衰竭——须规律透析治疗
7. 多个肢体缺失——完全性断离
8. 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎
9. 严重非恶性颅内肿瘤——须开颅手术或放射治疗
10. 严重慢性肝衰竭——不包括酗酒或药物滥用所致
11. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症——永久性的功能障碍
12. 深度昏迷——不包括酗酒或药物滥用所致
13. 双耳失聪——永久不可逆
14. 双目失明——永久不可逆
15. 瘫痪——永久完全
16. 心脏瓣膜手术——须切开心脏手术
17. 严重阿尔茨海默病——严重认知功能障碍或自主生活能力完全丧失
18. 严重脑损伤——永久性的功能障碍

19. 严重原发性帕金森病——自主生活能力完全丧失
20. 严重Ⅲ度烧伤——至少达体表面积 20%
21. 严重特发性肺动脉高压——有心力衰竭表现
22. 严重运动神经元病——自主生活能力完全丧失
23. 语言能力丧失——完全丧失且经积极治疗至少 12 个月
24. 重型再生障碍性贫血
25. 主动脉手术——须开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）手术
26. 严重慢性呼吸衰竭——永久不可逆
27. 严重克罗恩病——瘻管形成
28. 严重溃疡性结肠炎——须结肠切除或回肠造瘻术
29. 恶性肿瘤——轻度
30. 较轻急性心肌梗死
31. 轻度脑中风后遗症——永久性的功能障碍

备注：以上重大疾病名称来源于中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》。