附件7

就业帮扶车间、农民合作社吸纳脱贫劳动力就业人员花名册

就业帮扶车间、农民合作社名称（公章）： 经办人： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 现居住地 | 在车间（或者合作社）工作起止时间 | 联系电话 | 本人签名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：此花名册需乡镇对就业人员的脱贫劳动力身份进行确认，加注意见并盖单位公章。

× × 乡（镇）（盖章）： 经办人： 填报日期：