附件4-2： 自谋职业证明

申请单位：（盖章） （人员类型： ）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 培训机构 |  | 培训班级 |  |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 身份证号 | 户口所在街道、乡镇 | 本人联系电话 |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |
| 自谋职业证明 | 营业执照号（附营业执照复印件）：经办人： 负责人： 年 月 日 年 月 日 |
| **区人力资源和社会保障部门审核意见**：审核人： 复核人： 年 月 日 |