|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 就业困难人员职业介绍情况表 | | | |
| 姓名 | 电话 | 身份证号码 | 备注 |
|  |  |  |  |
| 第一次职业介绍 | | | |
| 时间 | 单位名称 | 单位联系人  联系电话 | 本人确认签字 |
|  |  |  |  |
| 第二次职业介绍 | | | |
| 时间 | 单位名称 | 单位联系人  联系电话 | 本人确认签字 |
|  |  |  |  |
| 第一次系统录入时间 |  | | |
| 第二次系统录入时间 |  | | |
| 审核人签字： 经办人签字： | | | |