其他优抚对象基础电子档案信息表

|  |
| --- |
| 一、基本信息  |
| **1.基础身份信息**  |
| \*姓 名 |  | \*性 别 |  | \*民 族 |  | \*出生日期 |  |
| \*身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*身份证签发机关 |  | \*身份证有效期 |  |
| \*政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 户籍类别 | □城镇 □农村 | \*联系电话 |  |
| \*户籍地 |  |
| \*常住地 |  |
| **2.家庭成员信息** |
| \*关系 | \*姓名 | \*联系电话 | 健康状况 | 就业状态 | 工作单位 | 工作职务 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **3.最高学历、学位**  |
| \*学历情况 | □博士研究生 □硕士研究生 □大学本科 □大学专科 □高中 □中专 □初中及以下 | 取得时间 |  |
| 学位情况 | □博士 □硕士 □学士 □无  | 取得时间 |  |
| **4.婚姻状况** |
| \*婚姻状况 | □未婚 □已婚 □丧偶 □离婚 |
| **5.社会保障情况** |
| \*养老保险参保情况 | □职工基本养老保险 □城乡居民基本养老保险□企业年金/职业年金 □其他 □未参加 |
| 养老保险参保地 |  |
| 养老保险参保时长（月） |  | 养老保险是否中断 | □是□否 | 养老保险中断时段 |  |
| \*医疗保险参保情况 | □职工基本医疗保险 □城乡居民基本医疗保险 □其他 □未参加 |
| 医疗保险参保地 |  |
| 医疗保险参保时长（月） |  | 医疗保险是否中断 | □是□否 | 医疗保险中断时段 |  |
| **6.住房情况** |
| 住房情况 | □商品房 □经济适用房 □廉租房 □自建房 □公有住房 □公租房 □其他 □无住房 |
| 住房公积金缴纳情况 | □是 □否 |
| **7.奖惩情况** |
| 奖励情况 | \*奖励奖项 | □全国劳动模范 □全国先进工作者 □全军职工先进工作者□省部级劳动模范 □省部级先进工作者 □其他 □无 |
| 说 明 |  |
| 惩罚处分情况 | 处 分 | □开除党籍 □开除公职 □刑事犯罪 □其他 □无 |
| 说 明 |  |
| 二、组织生活、社会活动信息 |
| **1.参加组织生活情况** |
| 所在党支部 |  | 入党时间 |  |
| 是否按时缴纳党费 | □是 □否 | 是否担任党组织职务 | □是 □否 | 是否脱离组织 | □是 □否 |
| 上年度参加组织活动次数 | □0次 □1-5次 □6-10次 □10次及以上 |
| **2.志愿服务情况** □有 □无 |
| 所在志愿服务组织 | 主要服务项目 | 何时参加志愿服务活动 | 累计参加志愿服务时数 | 组织单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 三、安置信息  |
| **1.无军籍离退休退职职工安置情况**□有 □无 |
| \*参加工作（入伍）时间 |  | \*离退休时间 |  |
| 成为军队职工方式 | □招工 □地方调入 □兵改工 □军转安置 □随军安置 □征地农转工 □接收大中专毕业生 □其他 |
| 原单位 |  |
| 原职级 |  |
| \*离退休证件号码 |  | \*安置地 |  |
| 安置计划批次 | □一批 □二批 □三批 □四批 □五批□六批 □2015年度 □其他批次 □无 |
| 接收时间 |  | 安置管理单位性质 | □政府管理 □军队管理  |
| 四、就业创业信息 |
| **1.就业情况** |
| \*就业状态 | □单位就业 □公益性岗位 □自由职业 □创业 □务农 □国家供养人员 □离退休 □学生 □无业 □其他  |
| \*个人年收入（元） | □0-10000 □10001-30000 □30001-50000 □50001-120000 □120000以上 | 家庭年收入（元） |  |
| **2.单位就业情况** |
| 单位类型 | □国家机关 □事业单位 □国有企业 □集体企业 □私营企业 □外资企业 □其他 |
| 岗位类型 | □管理岗位□技术岗位 □临时岗位 □劳务工 □其他 |
| 是否新业态就业 | □是 □否 | 新业态就业类型 | □快递 □外卖 □网约车司机 □家政服务□网店 □直播 □其他 |
| 单位名称 |  | 单位地址 |  |
| 何时进入现单位工作 |  | 所属行业 |  |
| 劳务合同类型 | □无固定期限合同 □三年及以上有期限合同 □三年以下有期限合同 □未签订劳动合同 □不需要签订劳动合同 |

|  |
| --- |
| **3.创业情况** |
| 企业（项目）名称 |  | 创业类型 | □企业 □个体工商户 □项目筹划阶段 □其他 |
| 职 务 | □法人代表 □股东 □主要管理人 □合伙人 □其他 | 法定代表人 |  |
| 法定代表人联系方式 |  | 控股情况 | □国有控股 □集体控股 □私人控股 □港澳台商控股 □外商控股 □其他 |
| 统一社会信用代码 |  | 所属行业 |  | 成立时间（注册时间） |  |
| 注册地址 |  | 吸纳就业人数 |  |
| 吸纳退役军人人数 |  | 资产总额（万元） |  | 年营业收入（万元） |  |
| 下(返)乡创业 | □是 □否 | 享受扶持政策情况 |  |
| **4.公益性岗位情况** |
| 岗位名称 |  | 从事时间 |  | 所属行业 |  |
| **5.自由职业情况** |
| 职业名称 |  | 从事时间 |  | 所属行业 |  |
| **6.离退休情况** |
| 离退休前单位 |  | 原单位地址 |  |
| 所属行业 |  | 退休时间 |  |
| **7.未就业情况**  |
| 未就业原因 | □准备考学 □准备创业 □家庭原因暂不考虑工作 □无工作意向，未找工作 □辞职 □暂未找到合适工作□被原单位辞退 □原公司破产、关闭 □身体原因不能工作 □其他  |
| 零就业家庭 | □是 □否 |
| **8.就业意向**□有 □无 |
| 工作地区 | 行 业 | 职 业 | 薪 资 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 五、抚恤优待信息 |
| **1.抚恤优待情况**  |
| \*人员类别 | □烈士老年子女  |
| □残疾军人 □伤残民兵民工 □伤残人民警察 □伤残预备役人员 □因公伤残人员 |
| □烈士遗属 □因公牺牲军人遗属 □病故军人遗属  |
| \*享受优抚待遇情况  | □定期抚恤金 □定期生活补助金 □定期护理费 □不享受 □其他 |
| \*供养情况 | □集中供养 □分散供养 □无 | 供养单位 | □优抚医院 □光荣院□社会福利机构 □其他 |
| \*孤老情况 | □是 □否 | 孤儿情况 | □是 □否 |
| **2.烈士遗属情况**  |
| \*与烈士关系 |  | \*是否是持证人 | □是 □否 | \*证明书编号 |  |
| 烈士情况 | \*姓 名 |  | \*性 别 |  | \*出生日期 |  |
| 入伍日期 |  | 生前所在单位 |  | 牺牲日期 |  |
| 牺牲原因 |  | 评定时间 |  |
| 评定烈士单位 |  | 烈士安葬情况 | □境内 □境外 □不清楚 |
| 烈士安葬地 |  |
| **3.因公牺牲军人遗属情况** |
| \*与因公牺牲军人关系 |  | \*是否是持证人 | □是 □否 | \*证明书编号 |  |
| 因公牺牲军人情况 | \*姓 名 |  | \*性 别 |  | \*出生日期 |  |
| 入伍日期 |  | 生前所在单位 |  | 牺牲日期 |  |
| 牺牲原因 |  | 认定时间 |  |
| **4.病故军人遗属情况** |
| \*与病故军人关系 |  | \*是否是持证人 | □是 □否 | 证明书编号 |  |
| 病故军人情况 | \*姓 名 |  | \*性 别 |  | \*出生日期 |  |
| 入伍日期 |  | 生前所在单位 |  | 病故日期 |  |
| 病故原因 |  | 认定时间 |  |
| 六、褒扬激励信息 |
| **1.光荣牌悬挂情况** □有 □无 |
| \*光荣牌悬挂情况 | □是 □否 | 申请悬挂时间 |  | 悬挂地址 |  |
| 悬挂时间 |  | 是否取消 | □是□否 | 是否更换 | □是 □否 | 更换时间 |  |
| **2.接受慰问情况** □有 □无 |
| 慰问时间 | 慰问方式 | 慰问单位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **3.荣誉激励情况** □有 □无 |
| 受邀参加国家重大庆典和纪念活动情况 | 时间 | 活动名称 | 备注 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 受邀参加地方重大庆典和纪念活动情况 | 时间 | 活动名称（省市） | 备注 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 受邀参加军队重大庆典和纪念活动情况 | 时间 | 活动名称 | 备注 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 其他荣誉激励情形 |  | 纳入地方志情况 |  |
| **4.受邀参加爱国主义及国防教育活动情况**□有 □无 |
| 活动类型 | 活动名称 | 邀请单位 | 时间 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **5.褒扬宣传情况** □有 □无 |
| 宣传方式 | 宣传内容 | 宣传媒体 | 时间 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **6.公墓安葬意愿情况** |
| 是否符合条件 | □是 □否 | 是否愿意申请军人公墓 | □是 □否 |
| 七、帮扶援助信息 |
| **1.政策保障情况** |
| \*享受政策情况 | □低保 □特困 □不享受政策保障情况 |
| **2.困难情况** |
| 困难类型 | □就业困难 □医疗困难 □养老困难 □住房困难 □教育困难□其他困难（因灾害、事故、见义勇为等突发事件造成的困难） |
| 困难情况说明 |  |
| **3.帮扶情况**  |
| 帮扶日期 | 帮扶措施 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 帮扶结果 | □已脱困 □未脱困 |
| 八、本人签字  |
| 本人签字 | 以上信息均由本人根据自己实际情况填写 年 月 日 |