**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

 *............. , ngày..... tháng..... năm 2020*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KHÓ KHĂN**

**THEO QUY ĐỊNH TẠI NGHỊ QUYẾT SỐ 245/2020/NQ-HĐND**

*(dùng cho người lao động thuộc hộ nghèo, cận nghèo)*

 Kính gửi: Chủ tịch UBND xã/phường/thị trấn.........................

- Tên tôi là: ......................................; sinh năm................ Giới tính: ..............................

- Quê quán: ......................................................................................................................

Hộ khẩu thường trú tại.....................................................................................................,

- Thuộc diện hộ:................................................................................................................

- Tổng số nhân khẩu:........người; trong đó số người đề nghị được hỗ trợ:...........người.

- Thuộc diện hộ (nghèo hoặc cận nghèo):..............................................................

Tôi đề nghị xem xét được hỗ trợ theo chính sách quy định của Nghị quyết số 245/2020/NQ-HĐND ngày 31/3/2020 của Hội đồng nhân dân tỉnh Quảng Ninh cho những người lao động trong hộ bị mất việc làm do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19, cụ thể dưới đây

- Thuộc diện lao động (tự do hay có HĐLĐ với tổ chức, DN): .............................

- Hoàn cảnh gia đình trước và sau khi bị mất việc làm do ảnh hưởng của dịch Covid-19 (trong đó nêu rõ nơi làm việc,nghề nghiệp trước khi mất việc do ảnh hưởng bởi dịch COVID-19):..................................................................................

.................................................................................................................................

- Danh sách thành viên trong gia đình (theo hộ khẩu) đề nghị được hỗ trợ:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Họ và tên | Năm sinh | Quanhệ với chủ hộ | Nghề nghiệp | Nơi làm việc trước khi bị mất việc | Thời gian mất việc từ ngày … đến ngày (dự kiến) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Vậy tôi làm đơn này đề nghị ông (bà) Trưởng thôn, Chủ tịch UBND xã (phường) ................................xem xét giải quyết.

|  |  |
| --- | --- |
| Xác nhận của Trưởng thôn, khu.............................. xác nhận trường hợp ông (bà).................................nêu trên là đúng đề nghị UBND xã, phường xem xét cho .......................................... |  **Người đề nghị** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

***Mẫu số 02***

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

|  |  |
| --- | --- |
| **UBND XÃ (phường, thị trấn)** ………………………………**Thôn (khu phố)**:………….. |  |

**DANH SÁCH LAO ĐỘNG BỊ MẤT VIỆC LÀM DO ẢNH HƯỞNG CỦA DỊCH COVID-19 THUỘC HỘ NGHÈO, HỘ CẬN NGHÈO ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ THEO NGHỊ QUYẾT 245/2020/NGÀY 31/3/2020 CỦA HĐND TỈNH**

*(Dùng cho Trưởng thôn/khu phố)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Chủ hộ nghèo,hộ cận nghèo | Họ và tên người lao động bị mất việc làm | Ngày, tháng, năm sinh | Nghề nghiệp | Nơi làm việc trước khi bị mất việc | Thời gian mất việc từ ngày … đến ngày (dự kiến) |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Tổng** |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Ngày….. tháng…… năm 20…..***TRƯỞNG THÔN***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

Cột 1: Ghi số thứ tự của người lao động theo từng thôn.

Cột 2: Ghi đầy đủ họ và tên của chủ hộ nghèo, hộ cận nghèo.

Cột 3: Ghi đầy đủ hộ và tên người lao động bị mất việc do ảnh hưởng của dịch Covid-19 .

Cột 4: Ghi ngày tháng năm sinh của người lao động có tên tại cột 3.

Cột 5: Ghi nghề nghiệp của người lao động trước khi bị mất việc do ảnh hưởng của dịch Covid-19

Cột 6: Ghi nơi làm việc của người lao động trước khi bị mất việc do ảnh hưởng của dịch Covid-19

***Mẫu số 03***

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**BIÊN BẢN**

**Họp Hội đồng xét duyệt hỗ trợ khó khăn theo Nghị quyết số 245/2020/NQ-HĐND ngày 31/3/2020 của HĐND tỉnh**

xã/phường/thị trấn………….…………………….

**\_\_\_\_\_\_\_**

Hôm nay, ngày.....tháng........năm 2020, tại ................................................................

Hội đồng xét duyệt trợ giúp xã hội xã/phường họp:

**1. Thành phần:**

*1.1. Thành viên Hội đồng có mặt* *(Ghi họ tên, chức danh*):

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

*1.2. Thành viên Hội đồng vắng mặt* *(Ghi họ tên, chức danh*):

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

*1.3. Đại biểu dự khác* *(Nếu có):*

………………………………………………................................................….

**2. Nội dung họp:**

Xét duyệt, thống nhất danh sách những người lao động thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo bị mất việc làm do ảnh hưởng của dịch Covid-19 trên địa bàn theo chính sách quy định tại Nghị quyết số 245/2020/NQ-HĐND ngày 31/3/2020 của Hội đồng nhân dân tỉnh Quảng Ninh.

**3. Kết quả cuộc họp:** *(Phần này ghi tóm tắt các ý kiến phát biểu, thảo luận)*

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

**4. Kết luận của Hội đồng**: *(Phần này ghi cụ thể các trường hợp xét duyệt đủ điều kiện, không đủ điều kiện hưởng chính sách, lý do, kèm theo danh sách)*

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Hội nghị kết thúc hồi .. . giờ . . . phút, ngày . . . tháng . . . năm ……Biên bản này được làm thành … bản, gửi kèm hồ sơ đối tượng… bản và lưu … bản.

|  |  |
| --- | --- |
| **THƯ KÝ** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **CHỦ TỊCH** *(Ký, đóng dấu)* |

***Mẫu số 04***

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

 *............. , ngày..... tháng..... năm 2020*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KHÓ KHĂN**

**THEO QUY ĐỊNH TẠI NGHỊ QUYẾT SỐ 245/2020/NQ-HĐND**

*(dùng cho viên chức, người lao động thuộc đơn vị sự nghiệp)*

Kính gửi: ....... (thủ trưởng đơn vị SN)

- - Tên tôi là: .............................., sinh ngày......../....../........... ,Giới tính:........

- Quê quán: ...........................................................................................................

- Số sổ bảo hiểm xã hội: .........................................................................................

- Chức danh, công việc cụ thể trước khi nghỉ việc không hưởng lương .................................................................................................................................................................................................................................................................

- Tôi bị mất việc làm do ảnh hưởng của dịch Covid-19 từ ngày ... đến ngày ... (theo quyết định/thông báo tạm hoãn).

*...*..............................................................................................................................Vậy tôi làm đơn này đề nghị ............................................................................

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 **Người đề nghị**

 *( Ký, ghi rõ họ tên)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Sở, ngành:...............*****Mẫu số: 05***

|  |  |
| --- | --- |
| **Đơn vị :.............** |  |

 |  |

**DANH SÁCH VIÊN CHỨC, LAO ĐỘNG**

**Nghỉ việc không hưởng lương**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Chức vụ** | **Bộ phận làm việc** | **Số, ngày tháng quyết định tạm hoãn hợp đồng****HĐVC** | **Loại hợp đồng** | **Thời gian tạm hoãn từ ngày … đến ngày ….** (theo thông báo hoặc quyết định của đơn vị SN) | **Số sổ BHXH** | **Ghi chú** |
| **HĐVC** | **HĐLĐ** |
| *(1)* | *(2)* | *(3)* | *(4)* | *(5)* | *(5)* |  |  | *(8)* | *(9)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Người lập biểu** | *Ngày ….tháng……năm…***Thủ trưởng đơn vị***(Ký, đóng dấu)* |