**人才绿卡申请**

**1.申领对象**

对迁入引进到我市机关、企事业单位工作，引进前具有全日制硕士研究生及以上学历学位或副高级及以上专业技术职务任职资格、高级技师职业资格的人才。引进时间以在诸暨参加职工基本养老保险时间为准。

**2．享受政策**

凭《诸暨市人才绿卡》，可以享受以下政策：

（1）其父母、配偶、子女可在全市范围内自由落户，公安户籍主管部门要主动服务。

（2）其配偶属公务员或事业编制身份的，由组织人事部门按有关规定妥善安置，其他身份人员原则上由引进单位负责安排，人事部门积极协助推荐就业。

（3）其子女（直系亲属）的入学，义务教育阶段可在全市范围内优先择校，享受学区生同等待遇；高中教育阶段，具有博士学位或正高级专业技术职务任职资格的引进人才子女可在我市省一级重点中学中优先择校，其他可在我市省二级重点中学中优先择校。

（4）在我市各级医疗机构就医时，由导医护士全程陪同，并帮助办理门诊、急诊、住院等手续，优先安排专家会诊。

**3．申请资料**

（1）《诸暨市高层次人才绿卡申请表》一份（附件18）。

（2）引进人才身份证、落户在我市的相关资料(指户籍或人事档案在我市的相关证明资料)原件及复印件一份（原件审核后返还）。

（3）引进人才学历、学位证书或专业技术职务任职资格证书、高级技师证书原件及复印件一份（原件审核后返还）。

（4）引进人才与企业签订的劳动合同原件及复印件一份（原件审核后返还）；机关事业单位在编人员提供单位在编身份证明，编外人员提供聘用合同原件及复印件一份（原件审核后返还）。

（5）诸暨市职工基本养老保险参保证明一份；

（6）工作单位营业执照（机关行政单位提供统一社会信用代码证书、事业单位提供事业单位法人证书）副本复印件一份（加盖单位公章）；

（7）一寸免冠彩色照片两张。

（8）审核部门要求提供的其他相关资料。

**4.受理部门**

市人力社保局

**5.办理程序**

符合申领条件的引进人才携相关资料到市人力社保局申领《诸暨市人才绿卡》，市人力社保局审核后发放。

**6.受理时间**

常年受理。

**7.受理地点及联系方式**

市人力社保局人才开发科，联系电话：87262017。

附件18：

诸暨市高层次人才绿卡申请表

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | 性 别 | |  | | | 出生年月 | | |  | | | 照  片 | | |
| 民 族 | |  | | | | 政治面貌 | |  | | | 入党时间 | | |  | | |
| 籍 贯 | | 省 县（市） | | | | | | | | | 工作时间 | | |  | | |
| 文化 程度 | |  | | | | 工资情况 | |  | | | 身体状况 | | |  | | |
| 技术 职称 | |  | | | | 专业特长 | |  | | | 联系电话 | | |  | | | | | |
| 何时毕业于何院校  及专业 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 引进前工作单位及职务 | | |  | | | | | | | | | | | | 单位性质 | | |  | |
| 家庭主要成员情况 | 家庭  称谓 | | | | 姓 名 | | 出生  年月 | | 文化  程度 | | | 工作单位 | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | |  | | | | | | | |
| 本  人  主  要  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主  要  业  绩 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 现用人单位名称 | | | |  | | | | | | | | | | | | 单位  性质 | | |  |
| 人才引进方式 | | | |  | | | | | | | | | | | | 签约  期限 | | |  |
| 用人单位意见 | 年 月 日（盖 章） | | | | | | | | | 镇乡（街道）或主管部门意见 | | | 年 月 日（盖 章） | | | | | | |
| 人社部门意见 | 年 月 日（盖 章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

备注：此表正反面打印。