重庆市中小企业援企稳岗返还申请表

申请时间：2020年XX 月XX 日 编号：10000000（社保号）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业申报信息 | | | | | |
| 企业名称 | XXXXXXXXXXXXXXXX | | 法定代表人 | | XXX |
| 统一社会信用代码 | 91XXXXXXXXXXXXXXXX | | 失业保险参保所在地 | | 渝中区 |
| 2019年营业收入 | 2019年全年营业收入（以税务年报为准） | | 从业人员 | | 2019年12月参保人数 |
| 联系人 | XXX | | 联系电话 | | 13XXXXXXXXX |
| 失业保险参保人数 | 申报时参保人数 | | 开户名称 | | XXXXXXXXXXX |
| 开户银行 | XXXXXXX | | 开户银行银行帐号 | | XXXXXXXXXXX |
| 企业承诺 | 以上申报内容信息属实，所提供各项材料真实，按照工信部联企业[2011]300号文件，  本企业属于中小企业，不属于严重违法失信企业。否则，本企业及本人愿意承担由此产生  的一切法律责任。  经办人： 法定代表人：  （企业公章）  年 月 日 | | | | |
| 人力社保  经办部门意见 | | 企业2019年裁员率： ；申报时失业保险参保人数： ；申报时裁员人数： ；2019年底失业保险参保人数： ；裁员人数占企业2019年底失业保险参保人数： %；返还金额： （大写： ）  经初审：该企业符合享受条件，拟给予援企稳岗返还。  经办人： 负责人：    （盖章）  年 月 日 | | | |
| 部门会审意见 | | 经审定：该企业符合享受返还条件，返还金额： 元（大写： ），于 年 月 日至 年 月 日按相关规定进行公示，无异议，同意给予援企稳岗返还。 | | | |
| 渝中区人力社保部门意见：  （    (盖章）  年 月 日 | | 渝中区财政部门意见：  (盖章）  年 月 日 | |
| 渝中区经济信息部门(中小企业主管部门）意见：  (盖章）  年 月 日 | | 渝中区医保部门意见：    （盖章）  年 月 日 | |