附件1

企业享受失业保险稳岗返还申报审核表

申请单位（盖章）： 申请日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| **企 业 申 报 信 息** |
| 企业名称 | 　 |
| 法定代表人 | 　 | 法人联系电话 | 　 |
| 联系人 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 统一信用代码 |  |
| 通讯地址 | 　 | 邮编 | 　 |
| 开户名称 | 　　 |
| 开户银行 | 　 |  银行账号 |  |
| 企业类型 | □大型企业 □中小微企业 □30人（含）以下企业 |
| 本企业上年度裁员情况 | 上年初企业职工人数（ ）人 | 净裁员率标准 | 　 % |
| 上年末企业职工人数（ ）人 |
| 企业净裁员率： % |
| 上年度缴纳失业保险费金额 |  元 |
| **认 定 审 核 意 见**  |
| 公共就业服务机构审核意见 | 公共就业服务机构审定意见：该企业上年度净裁员率为 %，符合稳岗返还政策规定条件。其上年度失业保险费缴纳总额为 元，应给予返还： 元。 经办： 审核： 分管领导： 领导审批：  年 月 日（公章） |
| 人社局审核意见 |   年 月 日（公章）  |

企业联系人： 联系电话：