

附件 3

遂宁市失业保险稳定岗位资金返还申报审核表

企业申报信息			
企业名称		法定代表人	
企业性质	<input type="checkbox"/> 国有 <input type="checkbox"/> 集体 <input type="checkbox"/> 股份 <input type="checkbox"/> 其他	营业执照号码	
企业状况	<input type="checkbox"/> 兼并重组 <input type="checkbox"/> 淘汰落后产能 <input type="checkbox"/> 化解产能严重过剩 <input type="checkbox"/> 其他		
工商登记注册地		联系人	
社会保险编号		联系电话	
开户名称		开户银行及帐号	
本企业上年度 裁员情况	上年度职工人数 () 人。 现有职工人数 () 人 上年度裁员人数 () 人, 裁员率-----%。		
上年度应缴失业保险费(元)		上年度实际缴纳失业保险费(元)	
申请补贴项目	职工生活补贴 <input type="checkbox"/> 社会保险费补贴 <input type="checkbox"/> 转岗培训、技能提升培训补贴 <input type="checkbox"/>	申报补贴金额(元)	
真实性声明	本企业承诺: 以上申报内容属实。收到稳岗返还资金后, 将按规定全部用于稳定本单位职工队伍。 法定代表人(签字): _____ 单位(盖章): _____ 年 月 日		
区(县)就业局初审意见:	区(县)人社局复审意见:	市就业局审核意见:	
股室负责人签字:	股室负责人签字:	科室负责人签字:	
分管负责人签字:	分管负责人签字:	分管负责人签字:	
年 月 日	年 月 日	年 月 日	
认定审核意见			
财政部门意见:		人力资源和社会保障部门意见:	
科室负责人签字:		科室负责人签字:	
分管负责人签字:		分管负责人签字:	
年 月 日		年 月 日	