附件2

一次性就业稳岗补贴申请表

申报单位：（公章） 申报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | |  | | | | | | 社会信用代码（纳税人识别号） | | | | | | | | |  | | | | | |
| 经济类型 | | □国有或国有控股 □股份制企业 □外商投资企业 □民营企业 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 企业地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 企业法人代表 | |  | | | | | | | 联系人 | | |  | | | | 联系  电话 | | | | |  | |
| **企业净裁员率情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年初  职工数 |  | | 申报月份  职工数 | | |  | | | | 自然减员  职工数 | | | | |  | | | | 净裁员率% | | |  |
| 企业疫情结束前3个月失业保险缴费情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 缴费时间（月） | |  | |  |  | |  | | | | | |  | | | | |  | |  | | |
| 缴费金额（元） | |  | |  |  | |  | | | | | |  | | | | |  | |  | | |
| **审 核 情 况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经审核该企业疫情期间净率员为 ，疫情结束前3个月失业保险缴费金额 元，核定给予一次性就业稳岗补贴 元。  经办人： 审核人： 年 月 日  经办机构（公章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人社部门  审核意见 | | 年 月 日  （公章） | | | | | | | | | 财政部门  审核意见 | | | 年 月 日  （公章） | | | | | | | | |