|  |
| --- |
| **（ ）社会保险补贴和岗位补贴申报表** |
| 表1 年 月 至 年 月 |
| 单位：人、元 |
| 单位名称 | 　 | 组织机构 代码 | 　 | 所属区县 | 　 |
| 开户银行 | 　 | 开户名称 | 　 | 银行账号 | 　 |
| 企业类型 | （写具体行业） | 营业执照起止时间 | 　 | 享受待遇起止时间 | 　 |
| 法人姓名 | 　 | 法人毕业证书时间 | 　 | 科技型证认定时间 | 　 |
| 全部职工人数 | 社会保险补贴 | 岗位补贴 |
| 上月(季)末人数 | 本期新增人数 | 本期减少人数 | 本月(季)末 人数 | 补贴人员基数合计 | 补贴金额小计 | 养老保险 | 医疗保险 | 失业保险 | 工伤保险 | 生育保险 | 上月(季)末人数 | 本期新增人数 | 本期减少人数 | 本月(季)末 人数 | 补贴金额 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 申报单位意见 | 区人力社保部门意见 |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
|  填表人： （章) | 经办人： |  |  |  | （章） |
|  负责人： 年 月 日 | 负责人： | 　 | 　 | 　 | 年 月 日 |