附：

抚顺市 年度企业申领稳岗补贴审批表（一）

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称（公章） |  | | | | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | 邮编 | | | |  |
| 电子信箱 |  | | | 组织机构代码证 | | | | | |  |
| 兼并重组企业 □是 | | 化解产能过剩企业 □是 | | | | | | 淘汰落后产能企业 □是 | | |
| 企业失业保险缴费情况 | 不欠费 □ | | 欠费但已补缴欠费 □ | | | | | | | |
| 补贴年失业保险  统筹帐户缴纳金额 |  | | 补贴年失业保险  个人帐户缴纳金额 | | | | | |  | |
| 用工变化情况 | 上年底职工总人数 | | 补贴年年底职工总人数 | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |
| 净裁员人数 | | 企业裁员率 | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |
| 补贴年度内企业离岗职工人数 | 人，其中发生活费 人，发生活费金额 万元 | | | | | | | | | |
| 企业稳岗补贴发放生活补助费总金额 | （16年开始填报上年所得补贴使用情况） | | | | 领取生活补助费涉及职工人数 | | （16年开始填报上年所得补贴使用情况） | | | |
| 稳岗补贴中缴纳社会保险费总金额 | （16年开始填报上年所得补贴使用情况） | | | | 代缴社会保险费涉及职工人数 | | （16年开始填报上年所得补贴使用情况） | | | |
| 稳岗补贴中用于培训等支出的资金总额 | （16年开始填报上年所得补贴使用情况） | | | | 参加培训职工总人数 | | （16年开始填报上年所得补贴使用情况） | | | |

抚顺市 年度企业申领稳岗补贴申请审批表（二）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请事项 | 本企业 年度内采取有效措施□未裁员□裁员率低于本地城镇登记失业率控制目标，特申请领取稳岗补贴。稳岗补贴将用于发放生活补助费，代缴社会保险费，培训费等支出。 | | | | | | | |
| 市行业主管部门初审意见 | | | | 市发改委审核备案意见 | | | 市工业信息化委审核备案意见 | |
| （兼并重组企业）  （盖章）  年 月 日 | | | | （化解过剩产能企业）  （盖章）  年 月 日 | | | （淘汰落后产能企业）  （盖章）  年 月 日 | |
| 市社保局审核认定意见：  经审核，该企业符合申领稳岗补贴条件，同意向其发放稳岗补贴资金 元。  大写:￥  初审人： 复审人：  分管领导： 年 月 日 | | | | | | 市人社部门复核意见：  同意支付该企业稳岗补贴 元。  初审人： 复审人：  分管领导： 年 月 日 | | |
| 企业开户行名称 | |  | | | 开户行账号 | | |  |
| 企业办事人员（联系人） | | 电话 | 手机 | | 传真 | | | 电子邮箱QQ或微信号 |
|  | |  |  | |  | | |  |

注：1.本表一式三份（三类企业一式五份），企业留存一份，相关部门各留存一份。

2. 一户企业同时涉及兼并重组、化解过剩产能、淘汰落后产能等情况时，按其中一种情况填写。

填表时间： 年 月 日