附件1

海南省企业稳岗返还申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | |
| 实际生产经营地址 |  | | | | | |
| 法定代表人或  主要负责人 |  | 联系人 | |  | 手机  号码 |  |
| 企业性质 |  | | | 所属行业 |  | |
| 基本户开户行 |  | | | 基本户账号 |  | |
| 企业规模 大型企业 □ 中小微企业□ | | | | | | |
| 企业是否列入去产能名单 | | | 是□ 否□ | | | |
| 稳岗返还惠及职工人数（2019年12月参保缴费职工人数） 人 | | | | | | |
| 是否缴纳失业保险费12个月以上 | | | 是□ 否□ | | | |
| 申请稳岗返还  用途及金额 | 1.职工生活补助 □ 2.缴费社会保险费□  3.转岗培训 □ 4.技能提升培训 □ | | | | | |
| 企业稳岗措施简要说明 | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 企 业 声 明 | | | | | | |
| 1.本表所填内容及提供材料真实有效，本企业愿意承担由此产生的一切法律责任；  2.本企业生产经营活动符合国家及我省产业结构调整和环保政策，不属于“僵尸企业”或严重违法失信企业；  3.本企业申请稳岗返还失业保险费只用于职工生活补助、缴费社会保险费、转岗培训、技能提升培训等稳定就业岗位相关支出，不用于其他用途。  特此声明。    法定代表人或主要负责人（签字）：  企业（盖章）：  年 月 日 | | | | | | |
| 经办机构初审意见 | | | | | | |
| 经初审，该企业符合海南省稳岗返还政策要求，2019年度裁员率 %。  初审金额： 元。  经办人（签字）： 经办机构（盖章） | | | | | | |
| 人力资源社会保障部门意见 | | | | | | |
| 同意向该企业返还失业保险费 元。    经办人（签字）：  人力资源社会保障部门（盖章） | | | | | | |

说明:

1. “企业性质”按照国家统计局公布的企业登记注册类型的二级分类标准填写；“所属行业”按照国民经济行业分类大类标准填写；

2.有虚假、不实申请的，一经发现将追究相关人员法律责任，取消申请资格，依法严肃处理并纳入社会诚信体系黑名单。