附件2

经营性人力资源服务机构（自有职工）

失业保险稳岗返还申请表

（2020年 ）

单位编号： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 服务机构名称 | |  | | | | | |
| 地址 | |  | | | | | |
| 联系人 | |  | 电话 |  | | 手机 |  |
| 基本户 | 开户行 |  | | | | | |
| 银行账号 |  | | | | | |
| 上年度失业保险缴费总额（元） | |  | | | 上年度职工参保人数 | |  |
| 上年度裁员人数 | |  | | | 裁员比例（%） | |  |
| 返还资金用途 | | 项目 | | | 人数（人） | | 金额（元） |
| 职工生活补助 | | |  | |  |
| 社会保险补贴 | | |  | |  |
| 转岗、技能培训补贴 | | |  | |  |
| 申请补贴合计 | | |  | |  |
| 单位承诺 | | 我单位承诺所提供的申报信息及内容与实际情况完全一致，企业正常经营，稳岗返还主要用于职工生活补助、缴纳社会保险费、转岗培训、技能提升培训等相关支出。如有伪造申报信息、材料，或弄虚作假，冒领、骗取稳岗返还资金的行为，自愿退回返还资金，并承担相应法律责任。  法人（签字）： （单位公章）  年 月 日 | | | | | |
| 人力资源公共服务经办机构初审意见 | | 核定补贴金额占上年度企业及其职工缴纳失业保险费的 %，补贴金额 万元  （单位公章）  年 月 日 | | | | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | | （单位公章）  年 月 日 | | | | | |

备注：1.企业如无基本户银行账号，可填报其他对公账户；本表一式3份，正反面打印，经营性人力资源服务机构、人力资源公共服务经办机构、人力资源社会保障部门各一份。

2.裁员率计算方法为上年度领取失业保险金人数与上年度参保职工人数的比例。

附件3

经营性人力资源服务机构（派遣职工）

失业保险稳岗返还申请表

（ 2020 年 ）

单位编号： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 服务机构名称 | |  | | | | | |
| 地址 | |  | | | | | |
| 联系人 | |  | 电话 |  | | 手机 |  |
| 基本户 | | 开户行 |  | | | | |
| 银行账户 |  | | | | |
| 经营性人力资源服务机构承诺 | | 2019年，我单位共为 派遣或代理劳动保障事务 人，用工企业出资并委托我单位缴纳失业保险费共计 元。按照政策规定，稳岗返还由用工企业享受，应享受稳岗返还金额为 元（实际出资缴纳失业保险的50%），在收到人社部门返还资金后一个月内将资金返还给用工企业。我单位承诺所提供资料均真实有效，如有伪造申报信息、材料，或弄虚作假，冒领、骗取稳岗返还资金的行为，自愿退回返还资金，并承担相应法律责任。  法人（签字）： （单位公章）  年 月 日 | | | | | |
| 以下信息由用工企业根据使用派遣职工情况填写 | | | | | | | |
| 企业名称 |  | | | | | | |
| 地 址 |  | | | | | | |
| 联系人 |  | 电话 |  | | 手机 | |  |
| 基本户 | 开户行 |  | | | | | |
| 银行 账号 |  | | | | | |
| 上年度失业保险缴费总额（元） | |  | 上年度职工参保人数 | | | |  |
| 上年度裁员人数 | |  | 裁员比例（%） | | | |  |
| 返还资金用途 | | 项目 | 人数（人） | | | | 金额（元） |
| 职工生活补助 |  | | | |  |
| 社会保险补贴 |  | | | |  |
| 转岗、技能培训补贴 |  | | | |  |
| 申请补贴合计 |  | | | |  |
| 用工企业承诺 | | 我单位承诺所提供的申报信息及内容与实际情况完全一致，企业正常经营，稳岗返还主要用于职工生活补助、缴纳社会保险费、转岗培训、技能提升培训等相关支出。如有伪造申报信息、材料，或弄虚作假，冒领、骗取稳岗返还资金的行为，自愿退回返还资金，并承担相应法律责任。  法人（签字）： （单位公章）  年 月 日 | | | | | |
| 人力资源公共服务经办机构初审意见 | | 核定补贴金额占上年度企业及其职工缴纳失业保险费  的 %，补贴金额 万元  （单位公章）  年 月 日 | | | | | |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | | （单位公章）  年 月 日 | | | | | |

备注：1.企业如无基本户银行账号，可填报其他对公账户；本表一式4份，正反面打印，经营性人力资源服务机构、用工企业、人力资源公共服务经办机构、人力资源社会保障部门各一份。

2.裁员率计算方法为上年度领取失业保险金人数与上年度参保职工人数的比例。