附件1

诸暨市企业稳定岗位补贴申请表

申请单位（盖章）： 申请时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业  名称 |  | | | | | | | 营业执照号 码 | | |  | | | |
| 企业  性质 |  | | | | | 经营场所  所 在 地 | | | |  | | | | |
| 法定  代表人 |  | | 电话 | |  | 手机 | |  | | | 传 真 | |  | |
| 经办人 |  | | 电话 | |  | 手机 | |  | | |
| 联 系  地 址 |  | | | | | | | | | | 邮政编 码 | |  | |
| 企业开户名称 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 开户帐号 | |  | | | | | | | 开户银行 | |  | | | |
| 企业类型 | | （ ）A.实施兼并重组企业  （ ）B.化解产能过剩企业  （ ）C.淘汰落后产能企业  （ ）D.其他企业 | | | | | | | | | | | | |
| 申请原因 | | 企业职工人数 | |  | | | 裁员 人 数 | | |  | | 裁员率 | |  |
| 平均参保人数 | |  | | | | | | 缴费金额 | |  | | |
| 企业填写稳岗工作情况 | | | | | | | | | | | | |
| 本单位承诺：已经了解稳定岗位补贴的申请条件和程序，以上所填内容均真实有效，如有虚假，本单位愿意承担相应的法律责任。  法定代表人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **以下内容由审核部门填写** | | | | |
| 企业职工人数 | |  | 裁员人数 |  |
| 裁员率（%） | |  | 缴费金额 |  |
| 核定享受  稳岗补贴金额 | | 核定企业补贴金额 | 核定个人  补贴金额 | 合计补贴金额 |
|  |  |  |
| 镇乡（街道）人力社保所初审意见：  初审人：  年 月 日 | | | | |
| 市就业管理服务处复核意见：  复核人：  年 月 日 | | | | |
| 市人力社保局审核意见：  年 月 日 | | | | |
| 备注 |  | | | |

填表说明：

1.企业类型由企业自行勾选。如一户企业同时涉及一项以上结构调整情况，只选择其中一项填写。

2.企业职工人数是指上年度企业在职职工平均总人数。

3.裁员人数是指上年度企业解除劳动关系人数，不含职工本人愿意中断就业和自然减员（退休、死亡、入伍、升学等）人数。

4.企业裁员率是指裁员人数与企业职工人数之比。

5.平均参保人数是指上年度该企业月平均参加失业保险人数。

6.缴费金额是指上年度该企业（含职工个人）失业保险缴费总额。