附件1

面临暂时性生产经营困难且恢复有望企业

申请返还失业保险金审批表

申请单位（盖章） 申请时间：年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | 组织机构代码 | | |  |
| 国民经济行业 |  | | | 是否为白名单鞋类企业 | | |  |
| 企业地址 |  | | | | 法人代表 | |  |
| 企业联系人 |  | | | 联系电话 |  | | |
| 2019-2020年企业基本情况 | | | | | | | |
| 企业应征增值税销售额情况 | 项目 | 第一季度 | | | 第二季度 | | |
| 2019年当季  总量（万元） |  | | |  | | |
| 2020年当季  总量（万元） |  | | |  | | |
| 同比下降（%） |  | | |  | | |
| 申请季度  裁员情况 | 2019年12月参加失业保险  职工人数（ ）人 | | | 净裁员率 | □中小微企业，净裁员率5.5%及以内  □30人（含）以下企业，裁员率不超过20%  □其他类型企业，裁员率3%及以内 | | |
| 2020年1-6月份参加失业保险月平均参保人数（ ）人 | | |
| 净裁员率（ ）% | | |
| 上年度缴纳  失业保险费 | 元（单位+个人部分） | | | | | | |
| 企业征信情况 | 未严重失信（ ） 严重失信（ ）  【在括号内打“√”】 | | | | | | |
| 本地人均失业金6个月或  3个月标准（ 元） |  | | 申请返还失业保险金总额 | | |  | |
| 失业保险经办  机构初审意见 | 符合受影响企业稳岗返还政策规定，建议准予返还： 万元。  经 办 人： 审 核 人：  分管领导： 单位负责人：  年 月 日（公章） | | | | | | |
| 人社局  审核意见 | 科（股）室负责人： 分管领导： 单位负责人：  年 月 日（公章） | | | | | | |