南阳市企业用工“一件事”联办申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 联办  申请 | 联办事项  □劳动用工备案 □企业职工参保登记（社保）  □档案的接受和转递（流动人员） □社保补贴  □就业见习单位认定 □职工参保登记（医保） □住房公积金个人账户设立 | | | | | |
| 申请人  信息 | 企业 | 企业名称 |  | | |
| 企业地址 |  | | |
| 法定代表人 |  | | |
| 统一社会  信用代码 |  | | |
| 企业性质 |  | | |
| 填报人 |  | | |
| 联系电话 |  | | |
| 劳动用工备案 | 备案登记情况 | | 备案日期 |  | | |
| 备案内容 |  | | |
| 备案人数 |  | | |
| 企业总人数 |  | | |
| 备注 |  | | |
| 企业职工参保登记  （社保） | 单位编号 | |  | | | |
| 备注：本表应附河南省职工社会保险关系建立（恢复）申报表 | | | | | |
| 档案的  接收和  转递 | □档案的接收 | | 按工作规程提供申请材料 | | | |
| □档案的转递 | | 档案邮寄方式：  □机要通信  □邮政特快专递 | | 档案接收  单位名称 |  |
| 档案接收  单位地址 |  | 档案接收单位  联系方式 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社保  补贴 | 开户银行 | |  | | | | | 银行账号 | |  | |
| 申请社会保 险补贴人数 | |  | | | 申请社会保 险补贴金额 | |  | | 养老保险 |  |
| 失业保险 |  |
| 工伤保险 |  |
| 医疗保险 |  |
| 备注：本表应附享受社保补贴人员名单。 | | | | | | | | | | |
| 就业见习单位认定 | 所属行业 | | | |  | | | 职工人数 | |  | |
| 网址 | | | |  | | | | | | |
| 办公电话 | | | |  | | | 手 机 | |  | |
| 传 真 | | | |  | | | 电子邮箱 | |  | |
| 单位简介 | | | | （符合见习单位相关条件等介绍，可加附件） | | | | | | |
| 见习岗位情况 | | | | 拟接收见习人员数量 | | | | 拟接收见习人员时间 | | |
|  | | | |  | | |
| 见习人员每月  基本生活费标准 | | | |  | | | 拟留用比例（%） | |  | |
| 备注：本表应附就业见习岗位计划表 | | | | | | | | | | |
| 职工参保登记（医保） | 单位编码 | | | |  | | | | | | |
| 备注：本表应附职工基本医疗保险参保登记表 | | | | | | | | | | |
| 住房公积金个人账户设立 | 单位住房公积金账号 | | |  | | | 单位缴存  比例 | | % | 个人缴存  比例 | % |
| 姓名 | 身份证号码 | | | 移动电话 | | 月缴存基数  （元） | | 月缴存额（元） | | |
| 单位 | 个人 | 合计 |
|  |  | | |  | |  | |  |  |  |
|  |  | | |  | |  | |  |  |  |
| 总人数 | | | |  | | 月缴存总额 | |  | | |
| 申请人承诺 | 本人确认上述申报事项为自主选择，申报信息、内容真实有效，并承诺自行承担因填报信息有误和不真实等所引发的相关法律责任。  申请人或受委托人： （签名）  申请日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | |