附件

宁夏回族自治区失业保险支持困难企业稳定返还申请表

（ 年度）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | | 注册类型 | | |  |
| 单位地址 |  | | | | | 法定代表人 | | |  |
| 经 办 人 |  | 办公电话 |  | | | 移动电话 | | |  |
| 开户银行 |  | 开户账号 |  | | | | | | |
| 社会保险登记证号 |  | 单位批准  成立时间 |  | | 参加失业  保险时间 | | |  | |
| 申请稳岗返还企业类 型 | （ ）困难企业  （ ）面临暂时性生产经营困难且恢复有望的企业 | | | | | | | | |
| 单位参加失业保险人 数 | 人 | | | 申请稳岗 返还金额 | | | 元 | | |
| 工业和信息化部门意见 | 签章  年 月 日 | | | | | | | | |
| 发 展 和  改革部门意见 | 签章  年 月 日 | | | | | | | | |
| 财政部门意见 | 签章  年 月 日 | | | | | | | | |
| 人力资源社会保障部门意见 | 签章  年 月 日 | | | | | | | | |

注：1、本表一式5份，发展改革委、工业和信息化、人力资源社会保障、财政部门和企业各一份。

2、“申请补贴企业类型”栏，选择适合本企业情况的（ ）内打“√”。