附件2

暂时经营困难且恢复有望企业稳岗返还审批表

申请单位： 申请时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | 社会信用代码（纳税人识别号） |  |
| 经济类型 | □国有或国有控股 □股份制企业 □外商投资企业 □民营企业 □其他 |
| 企业地址 |  | 法人代表 |  |
| 企业联系人 |  | 联系电话 |  |
| 上年初企业职工参加失业保险人数（人） |  | 上年末企业职工参加失业保险人数（人） |  | 上年度自然减员人数（人） |  | 上年度自然减员人数（人） |  | 上年度净裁员率（％） |  | 申报时企业当年净裁员率（%） |  |
| 当地人均失业金月标准（元） |  | 申报时参加失业保险职工人数（人） |  | 申请返还失业保险金总额（元） |  |
| 人社部门审批意见 | 单位（盖章）年 月 日 | 财政部门审批意见 | 单位（盖章）年 月 日 |
|  |