附件1

失业保险稳岗返还确认表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人及电话 |  |
| 法人代表 |  | 法人代表  身份证号码 |  |
| 开户银行及账号（详细到支行，账户名称默认与单位名称一致，不一致需另写说明） | 开户银行： | | |
| 账号： | | |
| 上年末职工人数 |  | 上年末缴费人数 |  |
| 上年度裁员人数 |  | 裁员率（%） |  |
| 上年度失业保险缴费总额（元） |  | 2020年享受阶段性减免社保费类型 |  |
| 申请返还比例（30%或60%） |  | 申请返还金额（元） |  |
| 返还  资金  用途 | 项 目 | 人 数 | 金 额 |
| 职工生活补助 |  |  |
| 社会保险补贴 |  |  |
| 转岗培训 |  |  |
| 技能提升培训 |  |  |
| 有关单位情况 | 是否是失信被执行人 | | 是[ ] 否[ ] |
| 是否进入破产程序 | | 是[ ] 否[ ] |
| 是否被认定为“僵尸企业” | | 是[ ] 否[ ] |
| 是否存在未核销的环保处罚记录 | | 是[ ] 否[ ] |
| 单  位  承  诺 | 本单位承诺上述内容真实准确，否则自愿承担一切法律责任。承诺申请年度不裁员或少裁员，未能履行承诺退还稳岗资金。  负责人（法人）：  申请单位（公章） 年 月 日 | | |