

仁寿县人力资源和社会保障局

关于应对新型冠状病毒肺炎疫情惠企惠民政策办理指南的公告

为有效应对新型冠状病毒肺炎疫情，减轻企业负担、方便服务群众。近期，中央、省、市、县相继出台了延长社会保险社保缴费期、缓缴相关社会保险费等政策措施。为确保各项惠企惠民政策落地生效，县人社局对相关政策进行了梳理，现将办理指南公告如下。

一、申请延长社会保险缴费期

(一) 延缴险种和期限：疫情期间的养老、工伤和失业保险三项社会保险费（以下简称社会保险费），可按规定报备后可延期缴纳；延长缴费期至疫情结束后三个月。

(二) 延缴报备事项：申请延期缴费的企业，应当通过 QQ 群、邮箱等网络报送渠道向参保地社保经办机构报备。报备内容包括企业名称、办理事项、企业联系人员、联系电话、人员增减情况、缴费工资申报情况以及未尽具体问题。

(三) 申请受理咨询电话及报备途径：

仁寿县社会保险事业管理中心：

电话 028-36286518，QQ 群 330341371。

二、困难企业申请缓缴养老、失业和工伤保险费

(一) 缓缴认定条件：

1. 受疫情影响，面临暂时性生产经营困难且恢复有望，其生产经营活动符合国家及所在区域产业结构调整 and 环保政策。

2. 疫情期内企业累计净利润总额 ≤ 0 。

3. 疫情期间至申请时不裁员或裁员率低于上年度全国城镇登记失业率（即 2019 年为 3.62%）；对中小微企业裁员率放宽至上年度全国城镇调查失业率控制目标（即 2019 年为 5.5%）；对参保职工 30 人（含）以下的企业，裁员率放宽至不超过企业职工总数 20%。

4. 申请时上一年度足额缴纳了社会保险费，无欠费；有欠费情形的，可按规定补缴后予以认定。

5. 制定了在岗培训等稳定就业岗位的具体措施。

不纳入缓缴认定对象的企业：对不符合产业发展方向、技术落后、没有市场前景、生产经营恢复无望的“僵尸企业”；按照发展改革委等部门对失信责任主体实施联合惩戒的要求，被纳入违法失信企业等失信责任主体的；其他国家限制的行业和企业。

（二）申请缓缴所需材料：

1. 《眉山市困难企业认定审批表》（见附件，一式三份）。

2. 《眉山市困难企业缓缴社会保险费申请审批表》（见附件，一式三份）。

3. 企业营业执照复印件（加盖单位公章）。

4. 疫情期间的企业财务报表（加盖单位公章）。

5. 与工会组织协商制定的稳定就业岗位具体措施(加盖单位公章)。

6. 企业法人身份证复印件。

(三) 缓缴期限: 符合条件的困难企业, 按照“先延后缓”原则, 先按规定延长社会保险缴费期, 延期缴费到期后仍生产经营困难的, 再按规定条件和所需申报资料, 统一向参保地就业服务机构提出认定申请; 按规定程序批准后, 与参保地社保经办机构签订缓缴社会保险费协议书, 缓缴不超过6个月社会保险费; 缓缴期限到期后生产经营仍十分困难的企业, 可再次申请缓缴, 缓缴期限累计后不得超过1年。

(四) 申请受理咨询电话:

仁寿县就业服务中心: 028-36293801;

仁寿县社会保险事业管理中心: 028-36286518。

三、困难企业申请稳岗返还

(一) 稳岗返还认定条件: 与困难企业缓缴社会保险费条件相同。企业根据自身需求, 可与申请缓缴社会保险费一并申报, 统一认定。

(二) 申请稳岗返还所需材料:

1. 《眉山市困难企业认定审批表》(见附件, 一式三份)。
2. 《眉山市困难企业稳岗返还资金申报审核表》(见附件, 一式三份)

3. 申请时企业及职工前6个月连续实际缴纳的社会保险费

发票原件及复印件（一式三份，加盖单位公章）。

4. 企业营业执照复印件（加盖单位公章）。

5. 疫情期间的企业财务报表（加盖单位公章）。

6. 与工会组织协商制定的稳定就业岗位具体措施（加盖单位公章）。

7. 企业法人代表身份证复印件。

（三）稳岗返还标准及用途：符合认定条件的参保企业，按上述规定提供所需资料，向参保地就业服务机构提出认定申请，按规定程序批准后，以申请时企业及职工前6个月连续实际缴纳社会保险费的50%，给予稳岗返还资金。稳岗补贴主要用于职工生活补助、缴纳社会保险费、转岗培训、技能提升培训等相关支出。

（四）申请受理咨询电话：

仁寿县就业服务中心：028-36293801。

四、非困难企业稳岗补贴申领

（一）申报条件：企业依法参加了失业保险并足额缴纳了失业保险费；上年度未裁员或裁员率低于上年度统筹地区城镇登记失业率（2019年为3.57%）或全国城镇登记失业率（2019年为3.62%），两者就高确定（其中，中小微企业裁员率标准不高于上年度全国城镇调查失业率控制目标（2019年为5.5%）；参保职工30人（含）以下的企业，裁员率不超过企业职工总数20%）；企业制度健全、管理运行规范。

（二）补贴标准及用途：对符合条件的企业，按企业及职工上年度实际缴纳失业保险总额的标准给与稳岗补贴。稳岗

补贴主要用于职工生活补助、缴纳社会保险费、转岗培训、技能提升培训等相关支出。

(三) 申报资料:

1. 申请稳岗补贴书面报告 1 份;
2. 《眉山市失业保险稳岗补贴申报审核表》(见附表)一式两份);
3. 《本年度失业保险稳岗补贴申报情况一览表》(见附表)1份及电子档;
4. 加盖单位公章的营业执照复印件 1 份;
5. 上年度缴纳失业保险费发票复印件 1 份;
6. 企业法人身份证复印件 1 份。

(四) 申报时限及地点: 符合条件的企业应在同一年度内向参保地失业保险经办机构书面申请一次稳岗补贴。

(五) 申请受理咨询电话:

仁寿县就业服务中心: 028-36293801

五、社会保险待遇领取

(一) 社保经办机构保障足额发放养老保险待遇。

(二) 暂停面对面的实地认证方式,参保人员可通过“眉山人社”APP、“四川E社保”APP进行网络认证,如果认证不成功,也不影响当年待遇领取。

(三) 退休人员发生死亡的,由家属及时向社会保险经办机

构电话申报，待疫情结束后再办理一次性待遇领取手续。

（四）2020年上半年到达法定退休年龄的退休人员，由社会保险经办机构按每人每月1000元的标准预发养老金，待省平工资公布后据实结算。

（五）申请受理咨询电话：

仁寿县社会保险事业管理中心：028-36268126。

六、工伤保险待遇支付

疫情期间，用人单位已依法缴纳工伤保险费，发生工伤事故的，待遇报账采取“不见面”预约方式审核和办理；用人单位未依法缴纳工伤保险费，发生工伤事故后用人单位暂时无力支付工伤保险待遇的，工伤职工或工伤职工近亲属或用人单位可根据《社会保险基金先行支付暂行办法》（人社部令第15号）规定，向参保地社保经办机构提交工伤保险基金先行支付申请（见附件）和承诺书（见附件），社保经办机构收到申请后，及时审核办理。

申请受理咨询电话：

仁寿县社会保险事业管理中心：028-36286519。

七、线上职业技能培训

（一）线上职业培训平台

开放线上培训资源。依托“工业和信息化技术技能人才网上学习平台（www.tech-skills.org.cn）、“技能强国-全国产业

工人技能学习平台’（PC端 skills.kjcxchina.com，移动端 skills.kjcxchina.com/m）、‘学习强国’技能频道、‘中国职业培训在线’（px.class.com.cn）、‘中国国家人事人才培训网’（www.chinanet.gov.cn）、‘四川省职业技能提升网络培训平台（眉山分院）’（ms.cdwork.cn）等线上平台，实行重点课程免费开放。

（二）申报对象

受疫情影响停工期间（原则上为即日起至应对新型冠状病毒肺炎疫情指挥部发布疫情撤销之日），组织本企业职工参加线上培训的中小企业。

（三）申请开班

疫情期停工的，企业向所在地县（区）就业服务机构提交申请报告、培训方案（包括企业名称、培训对象、培训课程、培训课时、培训方式及平台、培训成本等）、培训承诺书（见附件）、在线职业技能培训人员报名表（见附件）和停工前一个月本企业工资表。

（四）培训补贴

1. 培训费用按实际成本给予补贴。中小企业在停工期间，根据需求组织职工自主选择与职业技能相关的线上培训课程，以企业为单位报送培训计划，经审核同意后参加线上培训。培训结束后，企业按实际培训费用申领补贴。

2. 补贴标准

补贴标准分为三类：

(1) 企业聘请专业老师，通过线上直播开展职业技能培训理论课程教学，不少于 40 课时，每课时不少于 30 分钟，按 500 元/人申领补贴。

(2) 选择线上收费课程，按实际培训成本申领补贴，最高不超过 300 元/人。

(3) 参加线上免费职业技能培训的不再补贴。

(五) 培训监管

为确保培训真实有效，由人社部门、就业服务机构对培训过程实施监督管理。

(六) 补贴申报和审核方式

1. 申请补贴。培训结束后，企业向就业服务机构报送补贴申请表。在线直播的报送每日授课截图备查，参加线上收费培训的，提供缴费凭证和培训过程及成效截图。

2. 发放补贴。受理申请后，由县人社局、县财政局进行核准。符合条件的，1 个月内将补贴拨付到企业提供的银行对公账户；不符合的不予补贴。补贴资金从职业技能提升行动资金中列支。



(四川省职业技能提升网络培训平台眉山分院二维码)

(七) 申请受理咨询电话:

仁寿县就业服务中心: 028-36292546

八、一次性吸纳就业补贴

(一) 补贴对象: 全县中小企业

(二) 申报条件: 吸纳登记失业半年以上人员以及因疫情无法返岗的农民工就业, 且签订 1 年以上劳动合同并按规定缴纳社会保险费。其中, 登记失业半年以上人员必须要提供就业失业登记证; 因疫情无法返岗的农民工应在 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间无眉山市内单位参保记录, 并提供有效期至 2019 年 12 月 31 日及以后的市外就业劳动合同, 或市外就业单位参保证明, 或 2020 年春节返乡之前近两月的就业单位本人所在页工资花名册 (加盖鲜章)。

(三) 申报资料:

1. 申请一次性吸纳就业补贴书面报告 1 份;

2. 《眉山市中小企业一次性吸纳就业补贴申请表》一式两份;
(见附件);

3. 《眉山市中小企业一次性吸纳就业人员花名册》一式两份
(见附件);

4. 加盖单位公章的营业执照复印件 1 份;

5. 企业法人代表身份证复印件 1 份。

(四) 申报方式: 由企业向所在地县 (区) 级以及上就业服务机构提出申请, 经审核符合条件予以一次性补贴。

(五) 补贴标准: 1000 元/人。

(六) 申请受理咨询电话:

仁寿县就业服务中心 028-36296596

九、经营性人力资源服务机构就业创业服务补助

(一) 补贴对象: 全县经营性人力资源服务机构

(二) 申报条件: 组织下岗失业人员、返乡农民工到企业就业, 协助签订 1 年以上劳动合同并参加社会保险。

(三) 申报资料:

1. 申请就业创业服务补助书面报告 1 份;

2. 《眉山市经营性人力资源服务机构就业创业服务补助申请表》一式两份 (见附件);

3. 《眉山市经营性人力资源服务机构就业创业服务补助人员花名册》一式两份 (见附件);

4. 加盖单位公章的营业执照复印件 1 份;

5. 企业法人代表身份证复印件 1 份。

(四) 申报方式: 由经营性人力资源服务机构向所在地县级及以上公共就业服务管理机构提出申请, 经审核符合条件的予以一次性补贴。

(五) 补贴标准: 350 元/人。

(六) 申请受理咨询电话:

仁寿县就业服务中心: 028-36286151。

十、失业保险金申领

(一) 申报条件：已参加失业保险、所在单位和本人已按照规定履行缴费义务满 1 年的；非本人意愿中断就业的；已按规定办理失业登记，并有求职要求的。

(二) 申报资料：

1. 本人居民身份证原件及复印件；
2. 用人单位出具的终止或解除劳动合同的证明原件；
3. 就业失业登记证原件及复印件；
4. 申请人已激活金融功能的社会保障卡原件及复印件；

(三) 申报时限及地点：失业人员在终止或解除劳动合同 60 日内，持申报材料到参保地失业保险经办机构办理失业保险金申领手续。（因疫情原因，超过 60 天未申领的，可在疫情解除后补办。）

(四) 失业人员领取失业保险金的期限：累计缴费时间满 1 年以上不满 2 年的为 3 个月；2 年以上不满 3 年的为 6 个月；3 年以上不满 5 年的为 12 个月；5 年以上不满 8 年的为 15 个月；8 年以上不满 10 年的为 18 个月；10 年以上的为 24 个月。

(五) 领取失业保险金失业人员的医疗保险待遇：领取失业保险金人员原已参加职工基本医疗保险的，由失业保险经办机构为其接续缴纳医疗保险费；未参加职工医保的，由失业保险经办机构为其参加职工医保，缴纳医保费。

(六) 申请受理咨询电话：

仁寿县就业服务中心 028-36293801。

十一、丧葬补助金和抚恤金申领

(一) 申报条件：失业人员在领取失业保险待遇期间死亡的，其遗属可申请一次性丧葬补助金和抚恤金。

(二) 申报资料：

1. 失业人员死亡证明原件及复印件；
2. 失业人员火化证明原件及复印件；
3. 领取人身份证明原件及复印件；
4. 与失业人员的关系证明；
5. 领取人已激活金融功能的社会保障卡原件及复印件；

(三) 申报时限及地点：死亡人员的遗属应在其死亡后 60 日内持申报资料到已为其发放失业保险待遇的失业保险经办机构办理申领手续。失业人员死亡同时符合领取基本养老保险丧葬补助金和失业保险丧葬补助金的，其遗属只能选择其中一边领取。（因疫情原因，超过 60 天未申领的，可在疫情解除后补办。）

(四) 申请受理咨询电话：

仁寿县就业服务中心：028-36293801。

十二、一次性领取失业保险金申领

(一) 申报条件：在领取失业保险金期间，创业成功的失业人员（以法定代表人身份办理了《营业执照》，或以经营者身份办理了《个体工商户营业执照》，或以投资人身份办理了《个人独资企业营业执照》）。

(二) 申报资料：

1. 一次性领取失业金申请书；
2. 本人居民身份证原件及复印件；
3. 《企业营业执照》或《个体工商户营业执照》或《个人独资企业营业执照》原件及复印件；
4. 本人已激活金融功能的社会保障卡原件及复印件；

(三) 申报时限及地点：申领人本人在领取失业保险金期间到已为其发放失业保险待遇的失业保险经办机构办理申领手续。

(失业人员一次性领取失业金后，不再享受代缴医保费、丧葬补助、抚恤金、生育补助金等其它失业保险待遇)。

(四) 申请受理咨询电话：

仁寿县就业服务中心：028-36293801。

十三、创业担保贷款申办

(一) 对象范围

个人贷款的对象范围：城镇登记失业人员、就业困难人员(含残疾人)、复员转业退役军人、刑满释放人员、高校毕业生(含大学生村官和留学回国学生)、化解过剩产能企业职工和失业人员、返乡创业农民工、网络商户、建档立卡贫困人口、农村自主创业农民。

小微企业贷款的对象范围：带动就业能力强、创业项目好、无拖欠职工工资、无欠缴社会保险费等严重违法违规信用记录的小微企业。

(二) 经营范围

从事微利项目，微利项目是指除广告业、桑拿、按摩、网吧、氧吧、宾馆、美容、房地产、运输业等高利润行业及其他国家产业政策不鼓励的行业以外的所有项目。

(三) 申请条件

个人创业担保贷款提交申请时，申请人的贷款记录应为：除助学贷款、扶贫贷款、住房贷款、购车贷款、5 万元以下小额消费贷款（含信用卡消费）以外，本人及其配偶没有其他贷款。

小微企业贷款提交申请时，企业当年新招用符合创业担保贷款申请条件的人员（不包括大学生村官、留学回国学生、返乡创业农民工、网络商户）数量应达到企业现有在职职工人数 20%（超过 100 人的企业达到 10%）、并与其签订 1 年以上劳动合同。

(四) 申报材料

个人创业担保贷款：①营业执照（合伙经营的提供合伙营业执照和合伙协议书）；②本人及配偶信用记录（人民银行查询本人及配偶没有除助学贷款、扶贫贷款、住房贷款、购车贷款、5 万元以下的小额消费贷款（含信用卡消费）以外的其他贷款）；③夫妻双方的身份证、户口簿、结（离）婚证；④创业担保贷款书面申请；⑤城镇登记失业人员提供《就业失业登记证》；城镇复员转业退伍军人提供退出现役有效证件；高校毕业生提供《毕业证》；建档立卡贫困人员提供《扶贫手册》；刑满释放人员提供《释放证明书》；返乡农民工、就业困难人员、网络商户、农村自主创业农民提供相关证明材料等；⑥生产经营场所证明；⑦

反担保人担保资料（反担保人单位证明或收入证明、承诺书、结婚证、夫妻双方身份证、夫妻双方信用记录）；⑧担保及反担保合同；⑨《仁寿县创业担保贷款申请审批表》、《仁寿县创业担保贷款调查表》；⑩借款合同和借据发票原件及本人社保卡复印件。以上所需材料一式二份。

小微企业创业担保贷款：1、符合小微企业认定标准证明（统计局盖章）；2、小微企业吸纳符合申请条件人员认定证明两份；3、营业执照（三证合一正副本）及法人身份证复印件一份；4、上年底企业总职工工资花名册一份；5、企业当年度某月总职工工资花名册一份；6、当年新招用人员花名册一份；7、当年新招用人员劳动合同一份；8、当年新招用人员身份证复印件一份；9、当年新招用城镇登记失业人员的《就业创业登记证》、高校毕业生的《毕业证》、城镇复员转业退伍军人退出现役的有效证件、建档立卡贫困人员的《扶贫手册》等人员类别所需证明材料复印件一份；10、社保经办机构出具的无欠缴社会保险记录证明。

（五）贷款额度、贷款期限及贴息办法

个人创业申请的贷款额度最高不超过 15 万元，合伙创业或组织起来共同创业符合条件的，贷款额度可适当提高，贷款期限最长不超过 2 年。财政部门对个人创业担保贷款，按 2 年（第一年、第二年）全额贴息执行。

小微企业创业申请的贷款额度最高不超过 300 万元，贷款期限最长不超过 2 年。财政部门对小微企业创业担保贷款，按照贷

款合同签订日贷款基础利率的 50%给予贴息。

贴息资金均由中央财政、省级财政和市县财政分别承担 70%、21% 和 9% 。对展期、逾期的创业担保贷款，财政部门不予贴息。

(六) 办理流程

创业担保贷款按照“借款人依规定申请、人力资源社会保障部门按规定审核借款人资格、担保基金运营管理机构按职责尽职调查、经办机构审核放贷、财政部门按规定贴息”的流程办理。

(七) 申请受理咨询电话:

仁寿县就业服务中心： 028—36288122

附件：申报所需表册

附件：

眉山市困难企业认定审批表

企业申报信息			
企业名称		法定代表人	
企业性质	<input type="checkbox"/> 国有； <input type="checkbox"/> 集体； <input type="checkbox"/> 股份； <input type="checkbox"/> 其他	社会信用代码	
工商登记注册地		联系人	
企业所属行业 主管部门		联系电话	
本企业疫情期间 裁员情况和企业 经营情况	上年度末职工人数（_____）人；疫情期间没有裁员情况的 <input type="checkbox"/> （划√）；		
	疫情期间有裁员情况的：裁员人数（_____）人，裁员率_____%；		
	疫情期间累计净利润总额（_____）万元		
本企业其他申 报情况	生产经营活动是否符合国家及所在区域产业结构调整：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> （划√）； 产经营活动是否符合国家及所在区域环保政策是：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> （划√）。		
	申请时上一年度足额缴纳了社会保险费，无欠费 <input type="checkbox"/> （划√）； 有欠费，总额_____元，于____年__月__日已补缴 <input type="checkbox"/> （划√）。		
	是否制定了稳定就业岗位的具体措施：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> （划√）		
	是否属于“僵尸企业”是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> （划√）； 是否属于被纳入违法失信企业等失信责任主体 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> （划√）		
真实性声明	本企业承诺：以上申报内容均属实。如有不实，自愿承担一切法律后果， 因此享受的所有优惠政策资金自愿如数退还。 法定代表人（签字）：_____ 单位（盖章）：_____ _____年 月 日		
认 定 审 核 意 见			
失业保险经办机构初审意见： 负责人签字： （单位印章） _____年 月 日		会审复核认定意见： 负责人签字： （人力资源社会保障局代章） _____年 月 日	

注：本表一式四份，由企业如实填报，按规定提供所需资料后报参保地经办机构。

眉山市困难企业缓缴社会保险费申请审批表

企 业 申 报 信 息						
企业名称				法定代表人		
企业性质	<input type="checkbox"/> 国有； <input type="checkbox"/> 集体； <input type="checkbox"/> 股份； <input type="checkbox"/> 其他			社会信用代码		
工商登记注册地				联系人		
开户名称				联系电话		
开户银行				银行帐号		
申请缓缴情况	险 种		养老保险	失业保险	工伤保险	每月合计
	缴费基数 (元/月)	单位				
		个人			---	
	应缴社会 保险费 (元/月)	单位				
		工人			---	
	申请缓缴期限： ____年__月__日至____年__月__日，共计____个月					
申请缓缴社会保险费总额： _____元（大写： _____）						
真实性声明	<p>本企业承诺：以上申报内容均属实，如有不实，自愿承担一切法律后果，并自愿撤销缓缴社会保险费申请。同时，承诺在批准缓缴期限到期后，严格按照缓缴协议规定将缓缴的社会保险费足额清偿到位；</p> <p style="text-align: center;"> 法定代表人（签字）： _____ 单位（盖章）： _____ _____ 年 月 日 </p>					
认 定 审 核 意 见						
社会保险经办机构初审意见： 负责人签字： (单位印章) _____年 月 日	区县人社局复核意见： 负责人签字： (单位印章) _____年 月 日	市人社局审批意见： 负责人签字： (单位印章) _____年 月 日				

注：本表一式三份，由企业如实填报，按规定提供所需资料后报参保地经办机构。

眉山市困难企业稳岗返还资金申报审核表

企 业 申 报 信 息			
企业名称		法定代表人	
企业性质	<input type="checkbox"/> 国有； <input type="checkbox"/> 集体； <input type="checkbox"/> 股份； <input type="checkbox"/> 其他	社会信用代码	
工商登记注册地		联系人	
开户名称		联系电话	
银行帐号		开户银行	
上年度应缴纳失业保险费及月数	_____元/___月	上年度实际缴纳失业保险费及月数	_____元/___月
企业申请时前6个月连续缴纳社会保险费总额	_____元	申报补贴金额	_____元
真实性声明	<p>本企业承诺：以上申报内容属实，如有不实，自愿承担一切法律后果，并自愿退还获批的稳岗返还资金；收到稳岗返还资金后，将严格按照规定主要用于职工生活补助、缴纳社会保险费、转岗培训、技能提升培训的相关支出，以稳定本单位职工队伍。</p> <p style="text-align: center;"> 法定代表人（签字）：_____ 单位（盖章）：_____ </p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">年 月 日</p>		
认 定 审 核 意 见			
失业保险经办机构初审意见： 负责人签字： （单位印章） <div style="text-align: right;">年 月 日</div>		人社部门复核审批意见： 负责人签字： （单位印章） <div style="text-align: right;">年 月 日</div>	

注：本表一式三份，由企业如实填报，按规定提供所需资料后报参保地经办机构。

2020 年度失业保险稳岗补贴申报情况一览表

单位（公章）

负责人签字：

填报人签字：

联系电话：

年 月 日

单位名称	企业性质	企业类型	上年度职工人数		裁员人数	上年度失业保险缴费人数		上年度医疗保险缴费人数		上年度养老保险缴费人数		上年度应缴纳失业保险费（元）	上年度实际缴纳失业保险费（元）	申报补贴金额（元）	联系人	联系电话	备注
			年初	年末		年初	年末	年初	年末	年初	年末						

眉山市困难企业缓缴社会保险费协议书

甲 方：（经办机构）

地 址：

乙 方：（申报单位）

地 址：

为积极应对新型冠状病毒肺炎疫情影响，帮扶困难企业稳定就业岗位，根据《中华人民共和国社会保险法》、人社部《实施〈中华人民共和国社会保险法〉若干规定》和四川省人民政府办公厅《关于应对新型冠状病毒肺炎疫情影响缓解中小企业生产经营困难的政策措施》等有关规定，经乙方申请，双方就缓缴社会保险费事宜协议如下：

一、按乙方申请，经甲方核准，同意乙方自____年____月至____年____月，缓缴社会保险费（即养老保险费、失业保险费、工伤保险费，下同）_____万元（大写：_____）。

二、乙方承诺，缓缴期满后的次月，选择以下方式清偿缓缴的社会保险费：

1. 一次性清偿缓缴的社会保险费。
2. 一年内分____次清偿缓缴的社会保险费。

三、乙方协议期内享有以下权利并履行以下义务：

1. 缓缴的社会保险费在协议期内不计征滞纳金；

2. 乙方按国家规定继续按月申报本单位参保人数增减变化和应缴纳的社会保险费；

3. 乙方按国家规定继续按月代扣代缴职工个人应缴纳的社会保险费；

4. 乙方在参保人员缓缴期间达到法定退休年龄或需办理社会保险关系转移的，应对相关人员缓缴的社会保险费单独清偿后，方可正常办理退休或社会保险关系转移。

四、乙方应按本协议承诺的还款计划，以对应月计算偿还所缓缴的社会保险费。逾期不缴的，从缓缴期满之日起，按日加收万分之五的滞纳金，并按法定程序实施强制征收，本协议终止执行。

五、本协议一式三份，甲方两份、乙方一份，从双方签字盖章之日起生效。

甲 方：（盖章）

乙 方：（盖章）

单位负责人：（签字）

法定代表人（负责人）：（签字）

年 月 日

年 月 日

眉山市新冠肺炎疫情防控期间工伤保险基金先行支付申请表

单位名称：（章）

年 月 日

单位：元、张

姓名		身份证号码		性别	
工作单位				工作岗位	
工伤（亡）时间			工伤认定时间		
伤害部位（职业病名称）					
劳动能力鉴定时间		伤残等级		护理等级	
申请类别（勾选）	单位申请 <input type="checkbox"/>				
	个人申请 <input type="checkbox"/>				
申请支付原因（勾选）	用人单位未依法缴纳工伤保险费，发生工伤事故后用人单位暂时无力支付工伤保险待遇 <input type="checkbox"/>				
	其他 <input type="checkbox"/> ：原因表述				
待遇项目	申请支付金额	附件名称	张数		
工伤医疗费					
辅助器具配置费					
住院伙食补助费					
统筹外就医交通住宿费					
一次性伤残补助金					
一次性医疗补助金					
伤残津贴					
生活护理费					
一次性工亡补助金					
丧葬补助金					
供养亲属抚恤金					
劳动能力鉴定费					
金额合计					
社会保险事务中心意见： <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 年 月 日 负责人： </div>					
经办人：	复核人：	审核人：			

眉山市新冠肺炎疫情防控期间 申请工伤保险基金先行支付承诺书

仁寿县社会保险事业管理中心：

我单位职工×××于××××年×月×日发生工伤事故，现已完成工伤认定（和劳动能力鉴定），共应支付工伤保险待遇元，但因我单位未依法缴纳工伤保险费，且在新型冠状病毒肺炎疫情防控期间，经营困难，暂时无资金支付其工伤保险待遇，因此申请工伤保险基金先行支付。我单位承诺于××××年×月×日前，全额归还×××社会保险事务中心先行支付的工伤保险基金。如逾期不能全额归还，社会保险事务中心可将我单位及法定代表人纳入失信惩戒名单，并依法追偿垫付的工伤基金。

特此承诺

法定代表人(签字)：

承诺单位(章)：

年 月 日

眉山市中小企业一次性吸纳就业补贴申请表

申报时间：

受理经办人：

申报编号：

申请单位名称 (章)			
单位地址		单位类别	
开户银行		账号	
联系人		联系电话	
申请补贴人数		申请补贴金额 (元)	
以上表格内容由申请单位填写			
公共就业服务 管理机构审核 意见	经办科(股)		负责人
	年 月 日		年 月 日
人社部门 审批意见	经办科(股)		负责人
	年 月 日		年 月 日
公示情况			

眉山市中小企业一次性吸纳就业人员花名册

申请单位名称（章）

编号	姓名	性别	年龄	身份证号	就业失业登记证号	联系电话	招用人员类型	因疫情无法返岗企业所在地	申请金额（元）	实际补贴金额（元）	备注

注：1. “招用人员类型”填写“登记失业半年以上人员”或“因疫情无法返岗的农民工”。

2. “因疫情无法返岗的农民工”身份认证标准为：（1）在2019年1月至2020年1月期间无本地单位参保记录；（2）提供有效期至2020年春节前夕的市外就业劳动合同或市外就业单位参保证明或2020年春节返乡之前近两月的就业单位工资花名册。

初核人： 年 月 日

复核人： 年 月 日

眉山市经营性人力资源服务机构就业创业服务补助 申请表

申报时间：

受理经办人：

申报编号：

申请单位名称 (章)			
单位地址		单位类别	
开户银行		账号	
联系人		联系电话	
申请补贴人数		申请补贴金额 (元)	
以上表格内容由申请单位填写			
公共就业服务 管理机构审核 意见	经办科(股)		负责人
	年 月 日		年 月 日
人社部门 审批意见	经办科(股)		负责人
	年 月 日		年 月 日
公示情况			

眉山市经营性人力资源服务机构就业创业服务补助人员花名册

申请单位名称（章）

编号	姓名	性别	年龄	身份证号	就业失业登记证号	联系电话	招用人员类型	申请金额（元）	实际补贴金额（元）	备注

注：1. “招用人员类型”填写“下岗失业人员”或“返乡农民工”。

2. “因疫情无法返岗的农民工”身份认证标准为：（1）在 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间无本地单位参保记录；（2）提供有效期至 2020 年春节前夕的市外就业劳动合同或市外就业单位参保证明或 2020 年春节返乡之前近两月的就业单位工资花名册。

初核人： 年 月 日

复核人： 年 月 日

培训承诺书

我司在受疫情影响停工期间，组织本企业职工开展线上职业培训，并对以下内容作出承诺：

1. 我司系非专营劳务派遣的企业，开展职工线上培训期间为受疫情影响停工期间。

2. 我司组织线上培训的对象，均为与我司建立劳动关系人员或在我司工作的劳务派遣人员。我司培训结束后申请培训补贴时，补贴对象仍为我司职工。

3. 我司线上培训内容为根据生产经营实际需要，与企业主营业务相关的培训项目，我司如实编制培训方案，确保培训标准不变、培训质量不降、学习收获不减；我司承诺培训过程真实、完整。

4. 我司申请职工培训补贴所提交的各项申报材料真实、有效，如实反映培训实际情况。

5. 我司严格落实教学资料及各类档案（含培训方案、学员花名册、授课记录证明材料、管理台账等）的留存、归档、备查工作，并配合接受各类审计、监督。

我司所作以上承诺是真实意思表示，并愿意承担违反承诺的一切法律责任。

承诺人（法定代表人）：

位盖章：

年 月 日

在线职业技能培训人员报名表

填表单位（盖章）：

填表时间：

序号	姓名	年龄	身份证号	性别	家庭住址	联系电话	培训项目	备注

填表人：

企业负责人：

在线职业技能培训补贴申请表

填表单位（盖章）：

填表时间：

序号	姓名	年龄	身份证号	性别	家庭住址	联系电话	培训项目	培训方式	培训课时	申领金额（元）	备注

填表人：

企业负责人：

申领金额（元）：