附件1

按比例安排残疾人就业情况核定

须提交的材料

|  |  |
| --- | --- |
| **序 号** | **材 料 名 称** |
| 1 | 《长沙市按比例安排残疾人就业情况申报表》（下载地址：http://cdpf.changsha.gov.cn/zwgk/44/193/） |
| 2 | 用人单位依法登记证照的副本原件及复印件 |
| 3 | 上年度在职职工名册（包括正式职工和其他人员）和残疾职工工资支付证明资料。 |
| 4 | 符合法定就业年龄、已安排就业的残疾人证原件或残疾军人证原件（1至8级）及复印件 |
| 5 | 已安排就业的残疾人一年以上劳动合同或服务协议原件及复印件。 |
| 6 | 残疾职工在岗证明资料。 |
| 7 | 已安排就业的残疾职工社会保险参保证明（包括医疗、工伤、失业、养老保险）。 |
| 8 | 用人单位补审申请 |

备注：1.以劳务派遣接受残疾人就业的，派遣总人数（含残疾人数）计入其中一方，不重复计算。

2.残疾职工社会保险是指城镇职工社会保险。不含新型农村社会养老保险、城镇居民社会养老保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险。

3、代理机构办理的，提供代理机构的营业执照、代理合同（或代办委托书）。

附件2

**长沙市按比例安排残疾人就业情况申报表**

申报年度： 年 所属税务局： 区（县市）税务局 科（所）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位（章） | |  | | | 统一社会信用代码 | | |  | |
| 地 址 | |  | | | 联 系 电 话 | | |  | |
| 法定代表人 | |  | 经办人 |  | 在 职 职 工 人 数 | | |  | |
| 邮 编 | |  | 单位性质 |  | 在职残疾职工人数 | | |  | |
| 社保登记编码 | |  | | | 在职职工年工资总额 | | |  | |
| 残  疾  职  工  花  名  册 | 姓 名 | 残疾人证、残疾军人证号 | | 残疾等级 | 月工资 | | 社保个人编号 | | 劳动合同期限 |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| 用人单位需提供的资料 | | | | | | | | | |
| 1、按要求填写好的《长沙市按比例安排残疾人就业情况申报表》。  2、用人单位依法登记证照的副本原件及复印件  3、《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证》（1至8级）原件及复印件；上年度在职职工名册（包括正式职工和其他人员）。  4、用人单位与残疾人签订的劳动合同及复印件，工资支付、社会保险缴费、残疾职工在岗证明资料。 | | | | | | 谨声明 本次依据国家法律法规及相关规定提供的资料是真实的、可靠的、完整的。  法定代表人  （单位负责人）(签章）： | | | |

填报人签字： 填报日期： 年 月 日