附件2：

西安市扶持超比例分散安排残疾人就业单位项目申报汇总表

区县残联（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 统一社会信用代码 | 单 位 名 称 | 单 位 地 址 | 联系人 | 联系方式 | 按比例就业应安置数(人) | 实际安置数(人) | 超额安置数(人) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 区县财政（盖章）： 市残联（盖章）：