附件1：

西安市残疾人就业保障金支持

集中安置残疾人就业企业项目申报表

企业名称（盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本  情况 | 企业名称 |  | 法人代表 |  |
| 统一社会  信用代码 |  | | |
| 企业地址 |  | | |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 企业总人数 |  | 残疾职工数 |  |
| 经营范围 |  | 残疾职工  年平均工资 |  |
| 可行性简述 | | | | |
| （企业在职职工人数、在职残疾职工人数及占比，社保缴纳等情况。符合残疾人就业保障金支持集中安置残疾人就业企业项目申报条件。） | | | | |
| 区县残联意见    （盖章）  年 月 日 | | | 区县财政局意见    （盖章）  年 月 日 | |
| 市残联意见  （盖章）  年 月 日 | | | | |