附件

**劳务派遣单位申请稳岗返还承诺书**

单位名称：

单位编号：

统一社会信用代码：

承诺内容：

我单位上年度缴纳失业保险费 元，具体明细如下：

自有员工缴纳失业保险费情况

|  |  |
| --- | --- |
| 人数 | 上年度缴纳失业保险费金额 |
|  |  |
| 备注 | 本表填写劳务派遣单位自有员工（含依法开展承揽、外包业务招用的劳动者） |

派遣到非机关、事业单位员工缴纳失业保险费情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 用工单位名称 | 用工人数 | 上年度缴纳失业保险费金额 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |
| 备注 | 本表填写被派遣到非机关、事业单位的员工。 | | |

派遣到机关、事业单位员工缴纳失业保险费情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 用工单位名称 | 用工人数 | 上年度缴纳失业保险费金额 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |
| 备注 | 本表填写被派遣到机关、事业单位的员工。 | | |

以上信息真实准确，我单位将于收到稳岗返还资金30个工作日内，将款项全额拨付给实际用工单位，并向社保局反馈拨付记录。

（申请单位公章）

年 月 日