

# 河北省按比例安排残疾人就业年审表

单位名称：（盖章）

20 年度

组织机构代码：

单位基本情况	单位领导 (法人代表)		电话		单位地址					
	联系人		电话		邮政编码	电子信箱				
	单位性质					上级主管				
	开户银行				银行帐号					
在职工作人员情况	在职工作人员情况（人）					在职残疾人员情况（人）				在职残疾工作人员占在职工作人员%
	本年度平均在职工作人员总数	固定工作人员	合同工	临时职工	其他从业人员	按1.5%比例应安置数	实际安置数	还需安置数	超额安置数	
残疾人劳动服务机构审定										
安置残疾人类别情况	性别		残 疾 类 别					残疾人劳动服务机构负责人签字：	（残疾人劳动服务机构审核盖章）	年 月 日
	男	女	视力	肢体	听语	精神	智力			
残疾人劳动服务机构审定										
残联审核结果	上年度在职工作人员平均工资		应 缴 金 额			审核人签字				
	大写金额：									

单位领导签字：

填表人：

报出日期： 年 月 日

第一联（白） 残联劳动就业服务机构留存  
 第二联（粉） 报财政部门留存  
 第三联（蓝） 缴纳保障金单位留存  
 第四联（绿） 存根

# 河北省按比例安排残疾人就业年审表

单位名称：（盖章）

20 年度

组织机构代码：

单位基本情况	单位领导 (法人代表)		电话		单位地址					
	联系人		电话		邮政编码			电子信箱		
	单位性质						上级主管			
	开户银行					银行帐号				
在职工作人员情况	在职工作人员情况（人）					在职残疾人员情况（人）				在职残疾工作人员占在职工作人员%
	本年度平均在职工作人员总数	固定工作人员	合同工	临时职工	其他从业人员	按1.5%比例应安置数	实际安置数	还需安置数	超额安置数	
残疾人劳动服务机构审定										
安置残疾人类别情况	性别		残 疾 类 别					残疾人劳动服务机构负责人签字：	（残疾人劳动服务机构审核盖章）	年 月 日
	男	女	视力	肢体	听语	精神	智力			
残疾人劳动服务机构审定										
残联审核结果	上年度在职工作人员平均工资		应 缴 金 额		审核人签字					
	大写金额：									

第一联（白） 残联劳动就业服务机构留存  
 第二联（粉） 报财政部门留存  
 第三联（蓝） 缴纳保障金单位留存  
 第四联（绿） 存根

单位领导签字：

填表人：

报出日期： 年 月 日

# 河北省按比例安排残疾人就业年审表

单位名称：（盖章）

20 年度

组织机构代码：

单位基本情况	单位领导 (法人代表)		电话		单位地址					
	联系人		电话		邮政编码			电子信箱		
	单位性质						上级主管			
	开户银行					银行帐号				
在职工作人员情况	在职工作人员情况（人）					在职残疾人员情况（人）				在职残疾工作人员占在职工作人员%
	本年度平均在职工作人员总数	固定工作人员	合同工	临时职工	其他从业人员	按1.5%比例应安置数	实际安置数	还需安置数	超额安置数	
残疾人劳动服务机构审定										
安置残疾人类别情况	性别		残 疾 类 别					残疾人劳动服务机构负责人签字：	（残疾人劳动服务机构审核盖章）	年 月 日
	男	女	视力	肢体	听语	精神	智力			
残疾人劳动服务机构审定										
残联审核结果	上年度在职工作人员平均工资		应 缴 金 额		审核人签字					
	大写金额：									

第一联（白） 残联劳动服务机构留存  
 第三联（蓝） 缴纳保障金单位留存  
 第二联（粉） 报财政部门留存  
 第四联（绿） 存根

单位领导签字：

填表人：

报出日期： 年 月 日

# 河北省按比例安排残疾人就业年审表

单位名称：（盖章）

20 年度

组织机构代码：

单位基本情况	单位领导 (法人代表)		电话		单位地址					
	联系人		电话		邮政编码	电子信箱				
	单位性质					上级主管				
	开户银行				银行帐号					
在职工作人员情况	在职工作人员情况（人）					在职残疾人员情况（人）				在职残疾工作人员占在职工作人员%
	本年度平均在职工作人员总数	固定工作人员	合同工	临时职工	其他从业人员	按1.5%比例应安置数	实际安置数	还需安置数	超额安置数	
残疾人劳动服务机构审定										
安置残疾人类别情况	性别		残 疾 类 别					残疾人劳动服务机构负责人签字：	（残疾人劳动服务机构审核盖章）	年 月 日
	男	女	视力	肢体	听语	精神	智力			
残疾人劳动服务机构审定										
残联审核结果	上年度在职工作人员平均工资		应 缴 金 额		审核人签字					
	大写金额：									

第一联（白） 残联劳动就业服务机构留存  
 第二联（粉） 报财政部门留存  
 第三联（蓝） 缴纳保障金单位留存  
 第四联（绿） 存根

单位领导签字：

填表人：

报出日期： 年 月 日