2025年劳务派遣单位

稳岗返还申报材料

单位名称（盖章）：

申请时间： 年 月 日

目录

1.《劳务派遣单位失业保险稳岗返还申请表》

2.劳务派遣单位资格材料

2.1劳务派遣单位的营业执照

2.2劳务派遣单位的劳务派遣经营许可证

3.《劳务派遣单位申请失业保险稳岗返还用工企业明细表》

4.劳务派遣单位本单位申请稳岗返还材料

4.1《劳务派遣单位自有员工花名册》

4.2劳务派遣单位外包业务材料

4.2.1外包业务1

1. 外包合同
2. 外包服务费支付凭证及发票

（3）《劳务派遣单位外包业务员工花名册》

4.2.2外包业务2

5.实际用工单位申请稳岗返还材料

5.1用工单位1

（1）营业执照

（2）《实际用工单位申请稳岗返还资金委托书》

（3）劳务派遣合同

（4）《2024年度被派遣员工花名册》

5.2用工单位2

6. 实际用工单位放弃稳岗返还材料

6.1用工单位1

（1）营业执照

（2）《实际用工单位放弃稳岗返还资金说明书》

（3）劳务派遣合同

（4）《2024年度被派遣员工花名册》

6.2用工单位2

7.《派遣到机关事业单位人员汇总表》

1.《劳务派遣单位失业保险稳岗返还申请表》

劳务派遣单位失业保险稳岗返还申请表

（补贴年度：2025年）

单位名称（盖章）： 申请时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位基本信息 | | | | | | | | |
| 法定代表人 | | |  | | 法定代表人联系电话 | |  | |
| 工商登记注册地 | | |  | | 统一社会信用代码 | |  | |
| 单位社保编号 | | |  | | 劳务派遣行政许可编号 | |  | |
| 劳务派遣行政许可地  （发证地） | | |  | | 劳务派遣行政许可有效期 | | 年 月至 年 月 | |
| 分公司备案编号  （非本地许可填报） | | |  | | 分公司备案有效期  （非本地许可填报） | | 年 月至 年 月 | |
| 联系人 | | |  | | 联系电话 | |  | |
| 联系地址  （文书送达地址） | | |  | | | | | |
| 开户名称 | | |  | | | | | |
| 银行行号 | | |  | | 支行名称 | |  | |
| 银行账号 | | |  | | | | | |
| 单位经营信息 | | | | | | | | |
| 经营状态 | | | 正常□ 暂停经营 □终止经营□ | | 是否严重失信企业 | | 是□ 否□ | |
| 单位参保缴费信息 | | | | | | | | |
| 自有员工部分上年度  失业保险费缴纳总额（元） | | | |  | 申请  合计  缴纳  总额  （元） |  | 单位  上年度  失业保  险费缴  纳总额  （元） |  |
| 劳务派遣员工等部分 | 申请补贴用工单位 | 总户数 | | 上年度失业保险费  缴纳总额（元） |
|  | |  |
| 放弃申请用工单位 | 总户数 | | 上年度失业保险费缴纳总额（元） | | |
|  | |  | | |
| **承诺书** | | | | | | | | |
| 1.本单位具有有效期内劳务派遣经营行政许可资质。  2.申请稳岗返还资金涉及自有员工和被派遣劳动者等，均为直接签订劳动合同并缴纳社会保险费用。  3.申领资金涉及自有员工之外的被派遣劳动者等部分将全额拨付至实际用工单位，并于获得资金后60日内至失业保险经办机构申报资金拨付情况。  4.将妥善保管稳岗返还资金年度拨付、使用及用工管理等佐证资料不少于五年。  5.本单位已知晓政策规定，将严格按要求使用资金，自愿接受并配合审计、监督、检查。  6.申报信息和提供相关材料真实准确，不存在将不符合政策人员纳入申领范围、弄虚作假、伪造证明材料等情况；  如违反以上承诺愿承担相应责任。  联系人签字： 法定代表人/负责人签字： 日期： | | | | | | | | |

注：1.派遣到机关事业单位不符合享受稳岗返还政策，应填写在**放弃申请用工单位**信息栏。

2.拨付给实际用人单位资金**需专项单笔拨付**，并提供用人单位银行进账凭证。

2.劳务派遣单位资格材料

2.1劳务派遣单位的营业执照

劳务派遣单位的营业执照

2.2劳务派遣单位的劳务派遣经营许可证

劳务派遣单位的劳务派遣经营许可证

3.《劳务派遣单位申请失业保险稳岗返还用工企业明细表》

劳务派遣单位申请失业保险稳岗返还用工企业明细表

（补贴年度：2025年）

单位名称（盖章）： 统一社会信用代码： 申请时间：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本单位信息  （自有员工含外包人员） | | 上年失业保险缴费缴纳总额（元） | | 申请稳岗返还金额（元） | |
|  | |  | |
| 申请稳岗返还实际用工单位信息 | | | | | |
| 序号 | 实际用工单位名称 | | 统一社会信用代码 | 上年失业保险费  缴纳金额（元） | 申请稳岗返还金额  （元） |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| 小计 |  | |  |  |  |

联系人： 填表时间： 年 月 日

注：派遣到机关事业单位不符合享受稳岗返还政策，无需填写。

4.劳务派遣单位本单位申请稳岗返还材料

4.1《劳务派遣单位自有员工花名册》

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 劳务派遣单位自有员工花名册  单位名称（盖章）： | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 工作岗位 | 上年失业保险费  缴纳月数 | 上年失业保险费  缴纳金额（元） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合计** | | | | |  |

4.2劳务派遣单位外包业务材料

4.2.1外包业务1

（1）外包合同

外包合同

（2）外包服务费支付凭证及发票

外包服务费支付凭证及发票

（3）《劳务派遣单位外包业务员工花名册》（每份合同对应一张表格）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 劳务派遣单位外包业务员工花名册  单位名称（盖章）： 外包单位名称： 外包单位联系人及联系方式： | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 工作岗位 | 上年失业保险费  缴纳月数 | 上年失业保险费  缴纳金额（元） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合计** | | | | |  |

5.实际用工单位申请稳岗返还相关材料  
5.1用工单位1

（1）营业执照

营业执照

（2）《实际用工单位申请稳岗返还资金委托书》

实际用工单位申请稳岗返还资金委托书

单位名称（盖章）：

统一社会信用代码：

本单位委托劳务派遣单位 （公司名称）为我单位申请2025年稳岗返还政策资金 元，劳务派遣单位有权向人力资源社会保障部门提供政策规定的相关申请资料。我单位将及时跟踪资金申领进度，并督促其按政策规定及时将返还资金转入我单位账户。我单位将配合提供资金到账凭证并按规定使用稳岗返还资金。

法定代表人/负责人： 联系电话：

联系人： 联系电话：

年 月 日

（3）劳务派遣合同

劳务派遣合同

（4）《2024年度被派遣员工花名册》

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年度被派遣员工花名册 | | | | |
| 实际用工单位（盖章）： | | | | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 2024年失业保险费缴纳月数 | 2024年失业保险费缴纳金额（元） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合计 | | | |  |

6. 实际用工单位放弃稳岗返还材料

6.1用工单位1

（1）营业执照

营业执照

（2）《实际用工单位放弃稳岗返还资金说明书》

实际用工单位放弃稳岗返还资金说明书

单位名称（盖章）：

统一社会信用代码：

本单已知晓2025年稳岗返还政策，自愿放弃劳务派遣单位 （公司名称）可为我单位申请的稳岗返还资金 元。劳务派遣单位有权向人力资源社会保障部门提供政策规定的相关放弃申请资料。

法定代表人/负责人： 联系电话：

联系人： 联系电话：

年 月 日

（3）劳务派遣合同

劳务派遣合同

（4）《2024年度被派遣员工花名册》

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年度被派遣员工花名册 | | | | |
| 实际用工单位（盖章）： | | | | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 2024年失业保险费缴纳月数 | 2024年失业保险费缴纳金额（元） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合计 | | | |  |

7.《派遣到机关事业单位人员汇总表》

派遣到机关事业单位人员汇总表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 被派遣单位 | 上年失业保险费缴纳月数 | 上年失业保险费缴纳金额（元） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计 | | | | |  |