



河北省人力资源和社会保障厅统一制式

第 1 页/总计 1 页



1309000001202112131001340467

河北省社会保险业务单

业务名称： 单位缴费核定

经办机构代码： 130983

参保单位全称： 河北光华荣昌汽车部件有限公司

申办人姓名： 赵月强

统一社会信用代码： 91130983077498644J

申办人证件号码： 132930*****2213

联系电话： 19831788657

单位缴费核定明细表

费款所属期： 202112

险种类型： 失业保险

顺序材料名称

1 业务单



承诺填报信息完整、真实、准确。

参保单位签章：

参保单位、参保人（代理人）签章： 赵月强

填报时间： 2021-12-13

经办机构签章：

此处是最后一行