

社会保险费缴费申报表（适用单位缴费人）

*用人单位名称： 西安光华荣昌汽车部件有限公司

*纳税人识别号： 91610132MA6U02NH6X

申报性质：

序号	*社会保险经办机构	*单位编号	*参保费种	*征收品目	*征收子目	*费款所属日期起	*费款所属日期止	缴费人数	职工工资总额	缴费基数	*费率	*本期应缴费额
1	西安市高陵区社会保险事业管理中心（失业）	138631	失业保险费	失业保险(单位缴纳)		2022-06	2022-06	48	205,100.00	205,628.00	0.7%	1,439.38
2	西安市高陵区社会保险事业管理中心（失业）	138631	失业保险费	失业保险(个人缴纳)		2022-06	2022-06	48	205,100.00	201,928.00	0.3%	605.80
3	西安市高陵区社会保险事业管理中心（工伤）	138631	工伤保险费	工伤保险		2022-06	2022-06	48	205,100.00	205,628.00	0.45%	925.31
合计	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	613,184.00	— —	2,970.49
* 缴 费 人 申 明	本单位所申报的社会保险费真实、准确并完整，与事实相符。 法定代表人（负责人）签名： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>			* 授 权 人 申 明	我单位授权 为本单位代理申报人，任何与申报有关的往来文件，都可寄此代理机构。 委托代理合同号： 授权人： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>			* 代 理 人 申 明	本单位所申报的社会保险费真实、准确并完整，与事实相符。 代理人（签章）： 经办人： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>			
*受理税务机关：			*受理人：			*受理日期： 年 月 日			备注：			