

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) | | 2022-08 | 2022-08 | 46 | 197,400.00 | 197,928.00 | 0.7% | 1,385.48 |
| 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) | | 2022-08 | 2022-08 | 46 | 197,400.00 | 197,928.00 | 0.3% | 593.80 |
| 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 | | 2022-08 | 2022-08 | 46 | 197,400.00 | 197,928.00 | 0.45% | 890.66 |
| 合计 | — — | — — | — — | — — | — — | — — | — — | — — | — — | 593,784.00 | — — | 2,869.94 |
| * 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： | | | |