

残疾人就业保障金缴费申报表

费款所属期：自

2021-01-01

至

2021-12-31

缴费人识别号（统一社会信用代码）： 91370700MA3CBQ0F75

缴费人名称： 潍坊光华荣昌汽车技术有限公司

金额单位：元至角分

序号	*上年在职职工工资总额	*上年在职职工人数	*应安排残疾人就业比例	*上年实际安排残疾人就业人数	*上年在职职工年平均工资（或当地社会平均工资的2倍）	计算系数	本期应纳费额	减免性质	本期减免费额	本期已缴费额	本期应补（退）费额
1	2	3	4	5	6=2/3	7	8=(3*4-5)*6	9	10	11	12=8-10-11
2	2,953,727.72	48.0000	1.50%	0.0000	61,535.99	1.0000	44,305.92	0035013601 残保金调整为分档征收 《国家发展和改革委员会财政部民政部人力资源和社会保障部国家税务总局中国残疾人联合会关于印发〈关于完善残疾人就业保障金制度更好促进残疾人就业的总体方案〉的通知》发改价格规[2019]2015号附件：第二条第(三)款	4,430.59	0.00	39,875.33

声明：此表是根据国家有关法律法规及相关规定填写的，本人（单位）对填报内容（及附带资料）的真实性、可靠性、完整性负责。

缴费人（签字或者加盖公章）： 年 月 日

*经办人：	李洪	受理人：	
*经办人身份证件类型：	居民身份证	受理税务机关（印章）：	
*经办人身份证件号：	370704*****1024	受理日期：	2022-10-20
代理机构（签字或者加盖公章）：		联系电话：	186*****650
代理机构统一社会信用代码：			