

如东县用人单位遵守社会保险法律法规情况专项检查自查表

单位：人、万元

单位名称					社保编号			
地 址					负责人			
经办人					联系电话			
用工情况	职工总数	其 中						
		签订劳动合同人数	超龄人员数	在校实习生人数		双重劳动关系人数		
参保缴费情况	参保人数				2020年度工资总额	2020年度已申报缴费基数	2021年3月工资总额	2021年3月已申报缴费基数
	职工养老	医疗	失业	工伤				
非直接用工	单位名称		派遣或外包	用工人数	订立劳动合同人数	参保人数	参保地	
	1、							
	2、							
	3、							
单位整改情况	(一) 补签劳动合同人数							
	(二) 缴费基数增加额			2020年度缴费基数增加额	2021年度月人均缴费基数增加额	2021年度月缴费总额增加额		
	(三) 参保情况							
	险种		新增参保人数		其中：净增人数			
	养老							
	医疗							
	失业							
工伤								
单位确认意见	经办人（签字）：				负责人（签字）： (公章)： 日期： 2021 年 月 日			
属地政府或主管部门审核意见	经办人（签字）：				负责人（签字）： (公章)： 日期： 2021 年 月 日			
备注：1、存在非直接用工的请一并报送人员信息和参保情况。 2、此表一式四份，用人单位、属地政府或主管部门、人社局、医保局各存一份。								