

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|-------|---------------|----------------------|---|----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=2/3 | 7= (3×4-5) ×6 | 8=7*100% (或 50%、10%) | 9 | 10=7-8-9 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

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：

经办人身份证号：

代理机构（签字或者加盖公章）：

代理机构统一社会信用代码：

受理人：

受理税务机关（印章）：

受理日期： 年 月 日

本表一式两份，一份缴费人留存，一份税务机关留存。

【表单说明】

1. 标记“*”为必填项目。
2. “缴费人名称”指《营业执照》或其他核准证照上的“名称”。
3. “在职职工”是指用人单位在编人员或依法与用人单位签订1年以上（含1年）劳动合同（服务协议）的人员，季节性用工应当折算为年平均用工人数。
4. “应安排残疾人就业比例”依据各省、自治区、直辖市、计划单列市人民政府规定维护并调用。
5. “上年实际安排残疾人就业人数”依据残联（残疾人就业服务机构）审核的残疾人就业情况填写。
6. “上年在职职工年平均工资（或当地社会平均工资的2倍）”：上年在职职工年平均工资不超过当地社会平均工资2倍的，按用人单位在职职工平均工资计算；超过当地社会平均工资2倍的，按当地社会平均工资2倍计算。
7. “本期应纳费额”：按照公式计算为负数的，填写“0”。
8. “本期减免费额”：在职职工总数30人（含30人）以下的企业，按规定暂按“本期应纳费额”的100%计算减免费额。其他企业和其他用人单位，实际安排残疾人就业比例低于应安排残疾人就业比例的，实行分档征收政策，在2020年1月1日至2022年12月31日期间，对于实际安排残疾人就业比例达到1%（含）以上的，按“本期应纳费额”的50%计算减免费额；对于实际安排残疾人就业比例低于1%的，按“本期应纳费额”的10%计算减免费额。

