

									
*合计	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
工程项目名称					工程项目 编号				工程项目地址	
计划开工日期					计划竣工 日期				项目施工时长	
* 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。		* 授权人 申明	我单位授权_____				* 代 理 人 申 明	本申报表是按照社会保险费有关规定填报，我确认其真实、完整并合法。	
	法定代表人（负责人） 签名： 年 月 日			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： 年 月 日					代理人（签章）： 经办人： 日 年 月	
*税务机关受理人：		*受理税务机关：			*受理日期： 年 月 日			备注：		

【表单说明】

本表一式两份，一份缴费用人单位留存，一份税务机关留存。