附件1：

**用人单位安排残疾人就业情况申报表**

|  |  |
| --- | --- |
| 用人单位名称 |  |
| 统一社会信用代码/识别号 |  |
| 法定代表人/单位负责人 |  |
| 根据《残疾人保障法》《残疾人就业条例》《财政部 国家税务总局 中国残疾人联合会关于印发〈残疾人就业保障金征收使用管理办法〉的通知》（财税〔2015〕72号）《关于印发广东省残疾人就业保障金征收使用管理实施办法的通知》（粤财社〔2017〕51号）等规定，本单位积极安排残疾人就业，履行社会义务，承担社会责任。 年度，本单位实际安排残疾人职工 人（保留小数后2位）。具体名单详见用人单位残疾人职工登记表。 |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 经办部门 |  | 办公电话 |  |
| 经办人员 |  | 手机号码 |  |
| 本单位所申报的安排残疾人就业情况相关信息真实、准确并完整，与事实相符。法定代表人/单位负责人签字（单位公章）： 申报日期： 年 月 日 |

（ 年度）

填表说明：“年度”指被审核的年度，如:2021年审核2020年度情况，填写2020年度 。