**呼和浩特市福利企业安排残疾人就业**

**奖励申请审批表**

|  |  |
| --- | --- |
| 用人单位名称 |  |
| 单 位 性 质 |  | 福利企业证书号 |  |
| 组织机构代码 |  | 法定代表人（负责人） |  |
| 开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 单位地址 |  | 邮 编 |  |
| 单位职工总数 | （ ）人 | 电 话 |  |
| 残疾人职工数 | （ ）人，其中：女（ ）人 | 超比例 | % |
| 单位职工月平均工资 |  元/人月 | 残疾人职工月平均工资 |  元/人 |
| 与残疾人职工签订合同情况 | （ ）人 | 申请奖励金额 | 元／人 |
| 超比例安排残疾人就业人数 |  （ ）人 | 奖励金额 | 元 |
| 用人单位（公章）经办人： 法定代表人： 年 月 日 |
| 残疾人就业服务机构审核意见：经审核，该单位超比例 人。 建议，超比例奖励 元经办人： （公章）负责人： 年 月 日 | 残联审核意见：同意给予该单位 年度安排残疾人就业超比例奖励 元。经办人： （公章）负责人： 年 月 日 |
| 备注 |  |

单位所在区县： 年 度： 审批表编号：

注：此表一式两份，残疾人就业服务机构、用人单位各执一份。