附件4

劳务派遣单位分公司经营情况核验申请表

单位盖章：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | □本省跨社会保险统筹区经营  □本省未跨社会保险统筹区经营  □外省（自治区、直辖市）来江苏经营 | | | |
| 劳务派遣单位情况 | | | | |
| 单位名称 |  | | | |
| 住所 |  | 注册资本 | |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 | |  |
| 许可证编号 |  | 许可证有效期限 | |  |
| 发证机关 |  | 发证日期 | |  |
| 劳务派遣单位分公司情况 | | | | |
| 分公司名称 |  | | | |
| 住所 |  | | | |
| 负责人 |  | 身份证号码 |  | |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  | |
| 填表人姓名 |  | 联系电话 |  | |
| 受理报告机关 | （盖章）  年月日 | | | |
| 提交材料情况 | | | | |
| □1.2021年度劳务派遣经营情况报告（附件2）（此表一式二份）  □2.劳务派遣单位劳动用工情况表（附件3）  □3.2021年12月职工工资支付清单  □4.2021年12月税务部门出具的劳务费发票清单  □5.营业执照复印件  □6.2021年12月劳务派遣单位职工名册  □7.2021年12月参保人员明细或结算表  □8.与用工单位签订劳务派遣协议  □9.经营场地合法使用证明（含产权证明、租房合同、房屋租赁发票等）  □10.《劳务派遣单位信用等级信息表》（附件6）  （注：请按以上序号顺序排列材料并用夹子固定（无需装订），提交材料出示原件，经当场审查后提交A4纸复印件并盖公章。） | | | | |