**延期缴纳社会保险费申请表(适用于疫情防控期间)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金额单位：元（列至角分） | | | | | | | | |
| 缴费单位识别号 | | | 9133XXXXXXXXXXXXXX | | | 缴费单位名称 | 宁波XXX公司  **公 章** | |
| 经营地址 | | |  | | | 联系电话 |  | |
| 申请延期缴纳社保费情况（请先完成缴费申报以确定金额） | 征收项目  （请合并征收品目） | | | | 税款所属时期(2020年1月) | | 申请延期缴纳费额 | 申请延期缴纳社保费期限止日 |
| 养老保险费 | | | |  | |  |  |
| 医疗保险费（含大病） | | | | 据 实 填 报 | |  |  |
| 工伤保险费 | | | |  | |  |  |
| 失业保险费 | | | |  | |  |  |
| **合计** | | | |  | |  |  |
| 当期货币资金余额 | | | | 人民币（大写）                           ¥ | | | | |
| 申请延期缴纳社保费理由 | | **公 章**  **公 章**    （应包含：我司承诺上述情况真实，并承诺于X年X月X日前如期、如数补缴社会保险费。 ）  **公 章**  经办人：        法定代表人（负责人）：        缴费单位（签章）   年  月  日 | | | | | | |

填写说明：（一）申请延期缴纳社保费情况信息。针对本次受疫情影响的申请，在完成缴费申报后确定险种和金额；为简化填表，征收品目合并至险种填写。险种和金额信息可由税务机关根据缴费申报信息查询后代为填写。其中：

1.“费款所属时期”按当期缴费申报表的费款所属月份填写；

2.“申请延期缴纳费额”按当期《社会保险费缴费申报表》应缴费额合计金额填写。

3.“申请延期缴纳期限”按政策规定期限结合本企业实际需要填写。本次受疫情影响申请延期缴纳期限暂定到2020年5月31日止，到期后是否延期，届时视疫情解除情况由税务机关统一调整。

（二）申请延期缴纳社保费理由

1.申请理由可参考以下模板，具体按企业实际情况如实填写。申请理由模板：“本次新冠肺炎疫情，对本企业造成的具体影响是：XXXXX……（比如到X月X日才复工、多少员工无法及时按时返工等）;目前企业面临的问题和困难是: XXXXX……（比如开工不足X%、营收或利润下滑X%等）；产生的后果是：XXXXX……（比如现金流短缺、工资无法发放等）。上述情况导致我企业无力足额缴纳社会保险费，特申请延期缴纳2020年X月（费款所属期）社保费。我企业承诺上述情况真实，并承诺在X月X日前完成补缴手续。”

2.如实填写法定代表人姓名及办理人员信息，并盖企业公章。

**公 章**

**公 章**