

残疾人就业保障金缴费申报表

费款所属期： 自 2024-01-01 至 2024-12-31

缴费人识别号（统一社会信用代码）：91652922689567102R

缴费人名称： 新疆鸿昌能源投资有限公司

金额单位：元至角分

序号	*上年在职职工 工资总额	*上年在职职工 人数	*应安排残疾人 就业比例	*上年实际安残 疾人就业人 数	*上年在职职工年 平均工资（或当 地社会平均工资 的2倍）	本期应纳费额	本期减免费额	本期已缴费额	本期应补（退） 费额
1	2	3	4	5	6=2/3	7=（3×4-5）×6	8=7*100%（或50%、10%）	9	10=7-8-9
2	5,138,458	61	0.02	0	84,237.02	102,769.16	10,276.92	0	92,492.24

声明：此表是根据国家有关法律法规及相关规定填写的，本人（单位）对填报内容（及附带资料）的真实性、可靠性、完整性负责。

缴费人（签字或者加盖公章）：

2024 年 10月 18 日

经办人：岳丽

经办人身份证号：413026*****184X

代理机构(签字或者加盖公章)：

受理人：

受理税务机关（印章）：

受理日期：2024 年 10月 18 日

代理机构统一社会信用代码：