

残疾人就业保障金缴费申报表

费款所属期：自2024年1月1日至2024年12月31日

缴费人识别号（统一社会信用代码）： 91652801MA792NP510

缴费人名称： 新疆通力房地产开发有限公司库尔勒二分公司

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
1	782,661.97	19.00	2.000%	0.00	41,192.74	15,653.24	15,653.24	0.00	0.00

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（签字或者加盖印章）：

2024年11月14日

经办人：	受理人：16500xdzswj
经办人身份证号：	受理税务机关（印章）：国家税务总局库尔勒市税务局
代理机构（签字或者加盖印章）：	
代理机构统一社会信用代码：	受理日期： 2024年11月14日