附件3

劳务派遣合作企业稳岗返还承诺书

我企业已与劳务派遣企业 公司就2021年（缴费年度）失业保险稳岗返还资金分配达成协议，由其代为申领稳岗返还。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **本企业基本信息** | | | |
| 企业名称  （公章） |  | 统一社会  信用代码 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 经营场所  所在地 |  | | |
| 经办人 |  | 联系电话 |  |
| 2021年度失业保险缴费金额 | （元） | 2021年末失业保险缴费人数 | （人） |
| **劳务派遣企业基本信息** | | | |
| 劳务派遣  企业名称 |  | 纳税人识别号 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |