附件4

劳务派遣单位分公司经营情况报告表

劳务派遣单位分公司盖章：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | □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 |  | 填表日期 |  |
| 受理报  告机关 | （盖章）    年 月 日 | | |

|  |
| --- |
| 提交材料情况 |
| □1、劳务派遣单位分公司备案/登记表原件及复印件  □2、2020年度劳务派遣经营情况报告  □3、分公司营业执照副本复印件  □4、经营场地合法使用证明  □5、2020年12月份直接使用劳动者花名册、工资明细、参保明细  □6、2020年12月份被劳务派遣者花名册、工资明细、参保明细  □7、2020年12月税务部门出具的劳务派遣发票清单，公司基本账户12月份银行流水；全年没有派遣业务的，提供2020全年银行流水  □8、劳务派遣单位劳动用工情况表  □9、**劳务派遣公司通过2020年度核验证明** |