附件2：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **企业职工社会保险缴费基数申报表** | | | | | | |
| 单位全称(盖章) | |  | 年 月 日 | | | 单位(元) |
| 序号 | 个人编号 | 姓名 | 公民身份号码 （社会保障号） | 工资总额 | 个人签字 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | 人 | | |  |  |  |
| 填报说明：  1.填报金额为上一自然年度（1月1日至12月31日）全年工资收入总额，不足12个月折算成12个月的工资收入填报，填报金额以元为单位取整数；  2.职工确认方式：职工签字、职代会盖章、工会盖章、张榜公布等均可。 | | | | | | |
|  | | | | | | |