Mẫu số 1

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN ĐƠN VỊ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

**DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠM HOÃN THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG, NGHỈ VIỆC KHÔNG HƯỞNG LƯƠNG**

**DO ẢNH HƯỞNG CỦA DỊCH COVID-19**

*(Chính sách hỗ trợ người lao động theo Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 25 tháng 6 năm 2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố)*

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội quận - huyện, thành phố ……………..([[1]](#footnote-1))

**I. THÔNG TIN CHUNG VỀ ĐƠN VỊ**

1. Tên đơn vị: Mã số BHXH:………………………….

2. Số đăng ký kinh doanh/đăng ký thành lập: Ngày cấp: ……………………….. Cơ quan cấp:………………………... …

3. Địa chỉ: Điện thoại:……………………………………………………………………

**II. DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠM HOÃN THỰC HIỆN HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG, NGHỈ VIỆC KHÔNG HƯỞNG LƯƠNG**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Phòng, ban, phân xưởng làm việc** | **Loại hợp đồng lao động** | **Thời điểm bắt đầu thực hiện HĐLĐ****(ngày tháng năm)** | **Số sổ bảo hiểm** | **Đóng BHXH****đến****(ngày tháng năm)** | **Thời gian tạm hoãn HĐLĐ/nghỉ việc không hưởng lương (từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm)** | **Người lao động nữ đang mang thai** **(nếu có)** | **Người lao động đang nuôi dưỡng trẻ em chưa đủ 6 tuổi (nếu có, ghi số lượng trẻ em chưa đủ 6 tuổi)([[2]](#footnote-2))** | **Số tiền hỗ trợ****(đồng)** | **Tài khoản của người lao động nhận hỗ trợ (Tên TK, Số TK, Ngân hàng-Chi nhánh)** | **Ghi chú** |
| 1 |   |   |   |   |   |  |   |   |  |   |   |   |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Cộng** |   |   |   |   |  |   |   |  |   |   |   |

*(Tổng số tiền hỗ trợ bằng chữ: ………………………………….)./.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *.........., ngày ....... tháng ...... năm 2021***Xác nhận của BHXH quận - huyện, thành phố…….***(Ký, ghi rõ họ tên, chức vụ, đóng dấu)* |  | *.........., ngày ....... tháng ...... năm 2021***Người sử dụng lao động***(Ký, ghi rõ họ tên, chức vụ, đóng dấu)* |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- Lưu: .... |  |  |

1. (1) Doanh nghiệp có chi nhánh, đơn vị, cơ sở sản xuất, kinh doanh ở địa bàn nào thì gửi địa bàn đó. [↑](#footnote-ref-1)
2. () **Lưu ý:** Chính sách **chỉ hỗ trợ cho 1 người** là mẹ hoặc cha hoặc người nuôi dưỡng trực tiếp. [↑](#footnote-ref-2)