

附件 1：

新乡市经开区歇业备案“一件事”清单

服务事项				备注
企 业 事 项	歇业备案登记		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	税务登记	税务事项办理	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	医保登记	医保参保信息登记	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	社保登记	社保参保信息登记	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	公积金登记	公积金缓缴登记	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
个 人 事 项	失业保险金申领		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

请勾选您所需要的服务项目！

申请单位：_____

申请人：_____联系电话：_____

经办人：_____联系电话：_____日期：_____年__月__日

附件2：

市场主体歇业备案申请书

<input type="checkbox"/> 基本信息（必填项）					
名称			统一社会信用代码		
法定代表人 (负责人)			联系电话		
住所 (经营场所)					
歇业期间法律 文书送达地址					
歇业期间联系 人			歇业期间联系人 联系电话		
歇业期限	自_____至_____（最长不得超过 3 年）				
<input type="checkbox"/> 指定代表/委托代理人（必填项）					
委托权限	1、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 核对登记材料中的复印件并签署核对意见； 2、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改企业自备文件的错误； 3、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改有关表格的填写错误； 4、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 有关文书。				
固定电话		移动电话		指定代表/委 托代理人签 字	
(指定代表或者委托代理人身份证件复、影印件粘贴处，可另附)					
<input type="checkbox"/> 申请人签署（必填项）					
<p>本主体依照《市场主体登记管理条例》_____等规定申请市场主体歇业备案，本申请人和签字人承诺提交的材料文件和填报的信息真实有效，并承担相应的法律责任。</p> <p>申请人签字：</p> <p>盖章 年 月 日</p>					

- 注：1. 申请人为公司、农民专业合作社（联合社）、非公司企业法人、非公司外资企业的，由法定代表人签字并加盖公章。
2. 申请人为合伙企业的，由执行事务合伙人签字或委派代表签字并加盖公章。
3. 申请人为个人独资企业的，由投资人签字并加盖公章。
4. 申请人为个体工商户的，由经营者签字。
5. 申请人为分公司、营业单位、非法人分支机构、农民专业合作社（联合社）分支机构的，由其隶属主体的法定代表人签字并加盖隶属主体公章。合伙企业分支机构由隶属主体执行事务合伙人（或委派代表）签字并加盖隶属企业公章。个人独资企业分支机构由隶属企业投资人签字并加盖隶属企业公章。
6. 申请人签署中横线部分可补充各省、自治区、直辖市人民政府制定的关于歇业备案的相关规定。

附件 3：

歇业备案承诺书

现向登记机关申请_____（市场主体名称）的歇业备案，并郑重承诺如下：

本市场主体因☐自然灾害☐事故灾难☐公共卫生事件☐社会安全事件☐其他_____造成经济困难，决定从_____起，至_____为止（期限）歇业。

本市场主体申请歇业前已经与职工依法协商劳动关系处理完毕，（其他情形）_____，不涉及市场监管部门认为不适宜歇业备案的其他情形。

本市场主体承诺申请歇业期间暂停经营，不发生任何经营活动；歇业期间严格遵守国家法律、法规、规章和政策规定，按时进行年报，全面履行应尽的责任和义务，承担债权债务关系；自觉接受政府、行业组织、社会公众、新闻舆论的监督，积极履行社会责任。

本市场主体对以上承诺的真实性负责，如违背承诺约定，则由全体投资人承担相应的法律后果和责任，并自愿接受相关行政执法部门的约束和惩戒；按照信用信息管理有关要求，本单位同意将以上承诺通过国家企业信用信息公示系统向社会公示。

全体投资人签字（盖章）：

年 月 日

注：1. 有限责任公司由全体股东签署、非公司企业法人由全体出资人签署、个人独资企业由投资人签字、合伙企业由全体合伙人签署、农民专业合作社由全体合作社成员签署、个体工商户由经营者签字；

2. 非上市股份有限公司由全体董事签署；

3. 申请人为分公司、营业单位、非法人分支机构农民专业合作社（联合社）分支机构的，由其隶属主体的法定代表人签字并加盖隶属主体公章。合伙企业分支机构由隶属主体执行事务合伙人（或委派代表）签字并加盖隶属企业公章。个人独资企业分支机构由隶属企业投资人签字并加盖隶属企业公章。

4. 横线部分可补充各省、自治区、直辖市人民政府制定的关于歇业备案的情形。

附件 4:

职工情况一览表

填报单位：		单位性质：			单位：元			年 月 日填报			
序号	身份证号码	姓名	民族	住所	参加工作时间	社保月缴费基数	医保月缴费基数	社保(是/否)	医保(是/否)	公积金缓缴登记 (是/否)	备注
								减员登记	减员登记		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											

填报说明：1. 该表填写全部登记员工信息；2. 歇业后，根据实际选择需为员工办理的社保、医保、公积金事项。

附件 5:

新乡市经开区市场主体歇业“一件事”流程图

