**(一)按比例安排残疾人就业基本情况表**

**单位社会统一信用代码：** **表 号：甘残统基1表**

**制表机关：甘肃省残疾人联合会**

**单位详细名称：（章）** **批准机关：甘 肃 省 统 计 局**

 **20 年度**  **批准文号：甘统函[2004]7号**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位基****本情况** | **法人代表** |  | **单位地址** |  | **身份证号** |  | **法人电话** |  |
| **联 系 人** |  | **联系电话** |  | **单位性质** |  | **行业类别** |  | **经济性质** |  |
| **在职职****工情况** | **职工****总数** | **长期职工** | **临时职工** | **其他从业人员** | **在职残疾职工情况（人）** | **年末在职残疾职工占在职职工总的比例数（%）** | **其中安排1名盲人按2人计算；安排1名持有《中华人民共和国残疾人证》（1至2级）或《中华人民共和国残疾军人证》（1至3级）的重度残疾人按照安排2名残疾人就业计算。** |
| **按比例就业****应安置数** | **实际****安置数** | **还需****安置数** | **超额****安置数** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **安置就业的残疾人****情况** | **性 别** | **残 疾 类 别** | **用 工 形 式** |
| **男** | **女** | **视力** | **听力** | **言语** | **智力** | **肢体** | **精神** | **其他** | **长期职工** | **临时职工** | **其他从业****人员** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **保障金应缴数** | **¥： 元** | **大写： 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分** |
| **备 注** |  |

**单位负责人：**  **填表人：**   **报出日期： 年 月 日**