

PHỤ LỤC

(Kèm theo Công văn số 274 /UBND-KT ngày 27 /4/2020 của Ủy ban nhân dân tỉnh)

Mẫu số 01	Danh sách người lao động tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động, nghỉ việc không hưởng lương
Mẫu số 02	Đề nghị hỗ trợ (Dành cho hộ kinh doanh có doanh thu khai thuế dưới 100 triệu đồng/năm)
Mẫu số 03	Đề nghị hỗ trợ (Dành cho người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp)
Mẫu số 04	Đề nghị hỗ trợ (Dành cho người lao động không có giao kết hợp đồng lao động bị mất việc làm)
Mẫu số 05	Danh sách rà soát đối tượng người có công được hỗ trợ do đại dịch COVID-19 (cấp huyện)
Mẫu số 06	Danh sách hỗ trợ người có công gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 (cấp tỉnh)
Mẫu số 07	Danh sách đối tượng bảo trợ xã hội đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng được hỗ trợ do ảnh hưởng bởi dịch COVID-19
Mẫu số 08	Danh sách người thuộc hộ nghèo hưởng chính sách hỗ trợ
Mẫu số 09	Danh sách người thuộc hộ cận nghèo hưởng chính sách hỗ trợ
Mẫu số 10	Bảng tổng hợp danh sách hộ nghèo, hộ cận nghèo hưởng chính sách hỗ trợ
Mẫu số 11	Đề nghị vay vốn hỗ trợ trả lương ngừng việc cho người lao động
Mẫu số 12	Danh sách người lao động bị ngừng việc do ảnh hưởng của dịch COVID-19 (của doanh nghiệp)
Mẫu số 13	Danh sách người sử dụng lao động được vay vốn để trả lương ngừng việc
Mẫu số 14	Danh sách người lao động ngừng việc (cấp tỉnh)

TÊN DOANH NGHIỆP.....

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

Tháng

Kính gửi: Ủy ban nhân dân quận/huyện/thị xã/thành phố.....

I. THÔNG TIN CHUNG VỀ DOANH NGHIỆP

1. Tên doanh nghiệp:
2. Mã số doanh nghiệp:
3. Địa chỉ:

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

TT	Họ và tên	Phòng, ban, phân xưởng làm việc	Loại hợp đồng lao động	Thời điểm bắt đầu thực hiện HĐLĐ	Số sổ bảo hiểm	Thời điểm bắt đầu tạm hoãn, nghỉ việc không hưởng lương (Ngày tháng năm)	Thời gian tạm hoãn HĐLĐ/nghỉ không lương (từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm)	Số tiền hỗ trợ	Tài khoản của người lao động nhận hỗ trợ (Tên TK, Số TK, Ngân hàng)	Ghi chú
...										
	Cộng									

(Số tiền hỗ trợ bằng chữ:)

Xác nhận của cơ quan bảo hiểm xã hội
(Ký tên và đóng dấu)

Xác nhận của tổ chức công đoàn
(Ký tên và đóng dấu)

Ngàytháng....năm....
ĐẠI DIỆN DOANH NGHIỆP
(Ký tên và đóng dấu)

Nơi nhận

- Như trên;
- Lưu:

Hồ sơ kèm theo gồm có: Bản sao văn bản thỏa thuận tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động hoặc nghỉ việc không hưởng lương; Bản sao Báo cáo tài chính năm 2019, quý I năm 2020 và các giấy tờ chứng minh tài chính khác của doanh nghiệp.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ

(Dành cho hộ kinh doanh có doanh thu khai thuế dưới 100 triệu đồng/năm)

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn

I. THÔNG TIN HỘ KINH DOANH

1. Tên hộ kinh doanh:
2. Địa điểm kinh doanh:
3. Ngành, nghề kinh doanh:
4. Mã số thuế hoặc mã số đăng ký kinh doanh:

II. THÔNG TIN VỀ ĐẠI DIỆN HỘ KINH DOANH

1. Họ và tên: Ngày.....tháng.....năm sinh:
2. Dân tộc: Giới tính:
3. Chứng minh nhân dân/Thẻ căn cước công dân/Hộ chiếu số:
Ngày cấp: .../.../..... Nơi cấp:
4. Số điện thoại: Địa chỉ email (nếu có)
5. Nơi ở hiện nay (1):

.....
Kể từ ngày/...../..... đến ngày, hộ kinh doanh bị tạm ngừng kinh doanh theo Quyết định của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố triển khai thực hiện Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27 tháng 3 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ.

Đề nghị Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn xem xét, giải quyết hỗ trợ cho tôi theo đúng quy định.

Nếu được hỗ trợ, đề nghị thanh toán qua hình thức:

- ☐ Tài khoản (Tên tài khoản..... Số tài khoản tại ngân hàng:)
- ☐ Bưu điện (Theo địa chỉ nơi ở)
- ☐ Trực tiếp

Tôi cam đoan nội dung ghi trên là hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai tôi sẽ chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

Gửi kèm theo Đơn là Bản sao Thông báo nộp thuế theo Mẫu số 01/TBT-CNKD ban hành kèm theo Thông tư số 92/2015/TT-BTC.

....., ngày tháng năm 2020

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú: Ghi rõ số nhà, đường phố, tổ, thôn, xóm, làng, ấp, bản, buôn, phum, sóc.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ

(Dành cho người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp)

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn

I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI LAO ĐỘNG

- Họ và tên: Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....
- Dân tộc: Giới tính:
- Chứng minh nhân dân/Thẻ căn cước công dân/Hộ chiếu số:
Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp:
- Nơi ở hiện tại:
Nơi thường trú:
Nơi tạm trú:
Điện thoại liên hệ:

II. THÔNG TIN VỀ VIỆC LÀM VÀ THU NHẬP CHÍNH TRƯỚC KHI CHẤM DỨT HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG/HỢP ĐỒNG LÀM VIỆC

- Ngày/...../2020, tôi đã chấm dứt hợp đồng lao động/hợp đồng làm việc với (tên đơn vị) tại địa chỉ:
- Thu nhập bình quân tháng trước khi mất việc làm: đồng/tháng
- Số sổ bảo hiểm xã hội:
Trường hợp không có Sổ bảo hiểm xã hội thì nêu rõ lý do:

III. THÔNG TIN VỀ TÌNH TRẠNG VIỆC LÀM VÀ THU NHẬP HIỆN NAY

- Công việc chính:
- Thu nhập hiện nay: đồng/tháng

Hiện nay, tôi chưa hưởng các chính sách hỗ trợ khác theo quy định tại Quyết định số/2020/QĐ-TTg ngày tháng 4 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ quy định về việc thực hiện các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19, tôi đề nghị Ủy ban nhân dân xem xét, giải quyết hỗ trợ cho tôi theo quy định.

Nếu được hỗ trợ, đề nghị thanh toán qua hình thức:

- ☐ Tài khoản (Tên tài khoản: Số tài khoản: Ngân hàng:)
- ☐ Bưu điện (Theo địa chỉ nơi ở)
- ☐ Trực tiếp

Tôi cam đoan nội dung ghi trên là hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai tôi sẽ chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

Gửi kèm theo Đơn đề nghị là¹

....., ngày tháng năm 2020

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú: 1. Bản sao một trong các giấy tờ sau:

- Hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc đã hết hạn hoặc đã hoàn thành công việc theo hợp đồng lao động;
- Quyết định thôi việc;
- Thông báo hoặc thỏa thuận chấm dứt hợp đồng lao động hoặc hợp đồng làm việc;
- Bản sao Sổ bảo hiểm xã hội hoặc xác nhận của cơ quan bảo hiểm xã hội về bảo hiểm xã hội bắt buộc, bảo hiểm thất nghiệp. Trường hợp không có Sổ bảo hiểm xã hội thì người lao động nêu rõ lý do trong Giấy đề nghị.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ

(Dành cho người lao động không có giao kết hợp đồng lao động bị mất việc làm)

Kính gửi: Ủy ban nhân dân (xã/phường/thị trấn).....

I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI LAO ĐỘNG

1. Họ và tên: Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....
2. Dân tộc: Giới tính:
3. Chứng minh nhân dân/Thẻ căn cước công dân/Hộ chiếu số:
Ngày cấp:/...../..... Nơi cấp:
4. Nơi ở hiện tại:
- Nơi thường trú:
- Nơi tạm trú:
- Điện thoại liên hệ:

II. THÔNG TIN VỀ VIỆC LÀM VÀ THU NHẬP CHÍNH TRƯỚC KHI MẤT VIỆC LÀM

1. Công việc chính ¹:
 - ☐ Bán hàng rong, buôn bán nhỏ lẻ không có địa điểm cố định
 - ☐ Thu gom rác, phế liệu
 - ☐ Bốc vác, vận chuyển hàng hóa
 - ☐ Lái xe mô tô 2 bánh chở khách, xe xích lô chở khách
 - ☐ Bán lẻ vé số lưu động
 - ☐ Tự làm hoặc làm việc tại hộ kinh doanh trong lĩnh vực ăn uống, lưu trú, du lịch, chăm sóc sức khỏe
2. Nơi làm việc ²:
3. Thu nhập bình quân tháng trước khi mất việc làm: đồng/tháng

III. THÔNG TIN VỀ TÌNH TRẠNG VIỆC LÀM VÀ THU NHẬP HIỆN NAY

1. Công việc chính:
2. Thu nhập hiện nay: đồng/tháng.

Hiện nay, tôi chưa hưởng các chính sách hỗ trợ khác theo quy định tại Quyết định số/2020/QĐ-TTg ngày tháng 4 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ quy định về việc thực hiện các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19, tôi đề nghị Ủy ban nhân dân xem xét, giải quyết hỗ trợ theo quy định.

Nếu được hỗ trợ, đề nghị thanh toán qua hình thức:

- ☐ Tài khoản (Tên tài khoản: Số tài khoản: Ngân hàng:)
- ☐ Bưu điện (Theo địa chỉ nơi ở)

☐ Trực tiếp

Tôi cam đoan nội dung ghi trên là hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai tôi sẽ chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....ngày tháng năm 2020

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

1. Công việc đem lại thu nhập chính cho người lao động
2. Trường hợp làm việc cho hộ kinh doanh thì ghi tên, địa chỉ hộ kinh doanh

UBND QUẬN/HUYỆN.....

DANH SÁCH RÀ SOÁT ĐỐI TƯỢNG NGƯỜI CÓ CÔNG ĐƯỢC HỖ TRỢ DO ĐẠI DỊCH COVID-19

TT	Họ và tên	Năm sinh		Số CMND/Thẻ căn cước công dân	Địa chỉ, nơi cư trú	NCC đang hưởng trợ cấp hàng tháng		Trùng đối tượng NCC hoặc đối tượng khác trong Quyết định của Thủ tướng Chính phủ (ghi rõ đối tượng trùng)	Ghi chú
		Nam	Nữ			NCC đang hưởng TCUD hàng tháng (ghi rõ đối tượng)	Thương binh hưởng trợ cấp mất sức lao động hàng tháng		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Tổng cộng:								

NGƯỜI LẬP BIỂU

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP HUYỆN

.....
CHỦ TỊCH

(Ký, họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- Ghi số thứ tự từ 1 đến hết
- Ghi rõ, đầy đủ họ và tên người thuộc đối tượng nhận hỗ trợ; ghi lần lượt theo từng đối tượng để tiện theo dõi, tổng hợp, kiểm tra
- 4. Ghi rõ ngày tháng năm sinh của đối tượng
- Ghi số CMND, Thẻ căn cước công dân
- Ghi chi tiết địa chỉ của đối tượng
- 8. Ghi loại đối tượng theo chính sách hiện đang hưởng như: Thương binh, bệnh binh...
- Ghi rõ trùng đối tượng NCC với các đối tượng hỗ trợ khác theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ

UBND TỈNH/THÀNH PHỐ...

DANH SÁCH HỖ TRỢ NGƯỜI CÓ CÔNG GẶP KHÓ KHĂN DO ĐẠI DỊCH
COVID-19

TT	Họ và tên	Năm sinh		Số CMND/Thẻ căn cước công dân	Địa chỉ, nơi cư trú	NCC đang hưởng trợ cấp hàng tháng		Trùng đối tượng NCC hoặc đối tượng khác (ghi rõ đối tượng trùng)	Số tiền	Ký nhận và ghi rõ họ tên	Ghi chú
		Nam	Nữ			NCC đang hưởng TCUĐ hàng tháng (ghi rõ đối tượng)	Thương binh hưởng trợ cấp mất sức lao động hàng tháng				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Tổng cộng:										

Tổng cộng: Số người hỗ trợ:; Số tiền: đồng; Bằng chữ:
.....

....., ngày tháng năm 2020
TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CẤP TỈNH....
CHỦ TỊCH
 (Ký tên và đóng dấu)

Ghi chú:

- Ghi số thứ tự từ 1 đến hết
- Ghi rõ, đầy đủ họ và tên người thuộc đối tượng nhận hỗ trợ; ghi lần lượt theo từng đối tượng để tiện theo dõi, tổng hợp, kiểm tra
- 4. Ghi rõ ngày tháng năm sinh của đối tượng
- Ghi số CMND, Thẻ căn cước công dân

6. Ghi chi tiết địa chỉ của đối tượng
- 7 - 8. Ghi loại đối tượng theo chính sách hiện đang hưởng như: Thương binh, bệnh binh...
9. Ghi rõ trùng đối tượng NCC với các đối tượng khác theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ
10. Ghi tổng số tiền nhận theo quy định
11. Ký ghi rõ họ tên; trong trường hợp người nhà nhận thay thì ghi rõ họ và tên người nhận, quan hệ với người được nhận hỗ trợ
12. Ghi rõ trong trường hợp đối tượng tự nguyện không nhận hỗ trợ

CƠ QUAN/ĐƠN VỊ...

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày ... tháng ... năm 2020

DANH SÁCH

**ĐỐI TƯỢNG BẢO TRỢ XÃ HỘI ĐANG HƯỞNG TRỢ CẤP XÃ HỘI HÀNG
THÁNG ĐƯỢC HỖ TRỢ DO ẢNH HƯỞNG BỞI DỊCH COVID-19**

TT	Họ và tên	Năm sinh		Số CMND/Thẻ căn cước công dân	Địa chỉ, nơi cư trú	Đối tượng bảo trợ xã hội	Kinh phí (nghìn đồng)	
		Nam	Nữ				Trợ cấp xã hội hàng tháng	Hỗ trợ bị ảnh hưởng bởi COVID- 19
	Tổng số							
1								
2								
3								
4								
5								

CÁN BỘ LẬP

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN/ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Tỉnh.....

Huyện.....

Xã.....

DANH SÁCH NGƯỜI THUỘC HỘ NGHÈO HƯỞNG CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ

TT	Hộ	Tổng nhân khẩu trong hộ nghèo	Số nhân khẩu được hỗ trợ theo hộ nghèo	Mức hỗ trợ: 250.000 đồng/ khẩu/tháng x 3 tháng = 750.000 đồng	Tổng kinh phí hỗ trợ (đồng)	Ghi chú
A	B	1	2	3	4 = 2 x 3	5
1	- Chủ hộ: Nguyễn Văn A - Thành viên khác trong hộ: (Xác định rõ họ và tên các thành viên trong hộ được nhận hỗ trợ theo hộ nghèo)					
2					
...	...					
	Tổng cộng					

Ghi chú: Biểu tổng hợp này dùng cho cấp xã/huyện/tỉnh và phải xác định rõ họ và tên của chủ hộ, các thành viên trong hộ được nhận hỗ trợ theo hộ nghèo.

..... ngày tháng năm
UBND XÃ/HUYỆN/TỈNH
(Ký tên và đóng dấu)

Tỉnh.....

Huyện.....

Xã.....

DANH SÁCH NGƯỜI THUỘC HỘ CẬN NGHÈO HƯỞNG CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ

TT	Hộ	Tổng nhân khẩu trong hộ cận nghèo	Số nhân khẩu được hỗ trợ theo hộ cận nghèo	Mức hỗ trợ: 250.000 đồng/ khẩu/tháng x 3 tháng = 750.000 đồng	Tổng kinh phí hỗ trợ (đồng)	Ghi chú
A	B	1	2	3	4 = 2 x 3	5
1	- Chủ hộ: Nguyễn Thị C - Thành viên khác trong hộ: (Xác định rõ họ và tên các thành viên trong hộ được nhận hỗ trợ theo hộ cận nghèo)					
2					
...	...					
	Tổng cộng					

Ghi chú: Biểu tổng hợp này dùng cho cấp xã/huyện/tỉnh và phải xác định rõ họ và tên của chủ hộ, các thành viên trong hộ được nhận hỗ trợ theo hộ cận nghèo.

..... ngày tháng năm
UBND XÃ/HUYỆN/TỈNH.....
 (Ký tên và đóng dấu)

Tỉnh.....

Huyện.....

Xã.....

BẢNG TỔNG HỢP DANH SÁCH HỘ NGHÈO, HỘ CẬN NGHÈO HƯỞNG CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ

TT	Đơn vị	HỘ NGHÈO			HỘ CẬN NGHÈO			Tổng số nhân khẩu trong hộ nghèo, hộ cận nghèo được hỗ trợ	Mức hỗ trợ: 250.000 đồng/khẩu/tháng x 3 tháng = 750.000 đồng	Tổng kinh phí hỗ trợ (đồng)	Ghi chú
		Số hộ nghèo	Số nhân khẩu trong hộ nghèo	Số nhân khẩu trong hộ nghèo được hỗ trợ	Số hộ cận nghèo	Số nhân khẩu trong hộ cận nghèo	Số nhân khẩu trong hộ cận nghèo được hỗ trợ				
A	B	1	2	3	4	5	6	$7 = 3 + 6$	8	$9 = 7 \times 8$	10
1	Xã/huyện/tỉnh										
2	Xã/huyện/tỉnh										

Ghi chú: Biểu tổng hợp này dùng cho cấp xã/huyện/tỉnh.

..... ngày tháng năm
UBND XÃ/HUYỆN/TỈNH.....
 (Ký tên và đóng dấu)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

**ĐỀ NGHỊ XÁC NHẬN ĐỐI TƯỢNG ĐƯỢC HƯỞNG CHÍNH SÁCH VAY VỐN ĐỂ
TRẢ LƯƠNG NGỪNG VIỆC**

Kính gửi: Ủy ban nhân dân quận/huyện/thị xã/thành phố.....

I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG

1. Tên doanh nghiệp/tổ chức/hợp tác xã/hộ kinh doanh/cá nhân¹:
2. Địa chỉ trụ sở chính:
3. Điện thoại:
4. Mã số thuế:
5. Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp/hợp tác xã/hộ kinh doanh số:
Do..... Cấp ngày
6. Quyết định thành lập số²:
7. Giấy phép đầu tư/Giấy chứng nhận đầu tư³ số:
Do..... Cấp ngày
8. Giấy phép kinh doanh/Giấy phép hoạt động/Chứng chỉ hành nghề⁴ số:
thời hạn còn hiệu lực (tháng, năm)
9. Họ và tên người đại diện: Chức vụ:
- Chứng minh nhân dân/Hộ chiếu/Thẻ căn cước công dân số:
- Ngày cấp: Nơi cấp:
10. Giấy ủy quyền số ngày/...../..... của
.....
11. Vốn tự có/vốn điều lệ/vốn góp:

1. Các hồ sơ kèm theo:

a) Bản sao một trong các giấy tờ sau: Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp/Giấy chứng nhận đăng ký Hợp tác xã/hộ kinh doanh; Quyết định thành lập của cơ quan nhà nước có thẩm quyền (nếu có); Giấy phép kinh doanh/Giấy phép hoạt động/Chứng chỉ hành nghề (đối với ngành nghề kinh doanh có điều kiện hoặc pháp luật có quy định); Giấy phép đầu tư/Giấy chứng nhận đầu tư (đối với doanh nghiệp được thành lập bởi nhà đầu tư nước ngoài).

b) Danh sách người lao động phải ngừng việc do người sử dụng lao động lập theo Mẫu số 03 ban hành kèm theo Quyết định này.

c) Bản sao báo cáo tài chính năm 2019, quý I năm 2020 (đối với doanh nghiệp và tổ chức).

II. KẾT QUẢ SẢN XUẤT KINH DOANH VÀ TÌNH HÌNH SỬ DỤNG LAO ĐỘNG

1. Kết quả sản xuất kinh doanh của năm 2019 và 3 tháng đầu năm 2020

- Năm 2019:

+ Tổng doanh thu: đồng

+ Tổng chi phí: đồng

+ Thuế: đồng
 + Lợi nhuận: đồng
 - 3 tháng đầu năm 2020:
 + Tổng doanh thu: đồng
 + Tổng chi phí: đồng
 + Thuế: đồng
 + Lợi nhuận: đồng
 - Thời điểm 31/12/2019, không có nợ xấu tại các tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài.

2. Tình hình sử dụng lao động, tiền lương

- Tổng số lao động:người. Trong đó, số lao động đóng bảo hiểm xã hội thường xuyên đến 31/3/2020 là:lao động.
 - Số lao động ngừng việc tháng/2020: lao động, chiếm%/tổng số lao động.
 - Tiền lương ngừng việc phải trả tháng .../2020 là:đồng, trong đó:
 + Tiền lương đã trả:đồng.
 + Tiền lương chưa trả:đồng.

Chúng tôi gặp khó khăn về tài chính, đã cân đối và sử dụng hết nguồn lực tài chính nhưng không đủ chi trả tiền lương ngừng việc cho người lao động. Chúng tôi có nhu cầu vay vốn để trả lương cho người lao động ngừng việc trong tháng/2020.

III. ĐỀ NGHỊ

Căn cứ Quyết định số/2020/QĐ-TTg ngàytháng ... năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc,

Đề nghị Ủy ban nhân dân xác nhận cho là đối tượng được hưởng chính sách vay vốn để trả lương ngừng việc tại Ngân hàng Chính sách xã hội.

- Chúng tôi cam kết:

+ Chịu trách nhiệm về sự chính xác, trung thực của các thông tin đã cung cấp trên.
 + Thực hiện đầy đủ các cam kết với Ngân hàng Chính sách xã hội, sử dụng tiền vay đúng mục đích, thực hiện nghiêm túc kế hoạch trả nợ đảm bảo trả nợ đầy đủ, đúng hạn và cam kết sẽ dùng các tài sản thuộc sở hữu hợp pháp của mình để trả nợ Ngân hàng Chính sách xã hội./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
 - Lưu NSDLĐ.

..... ngày tháng..... năm.....

NGƯỜI ĐẠI DIỆN

(Ký tên, đóng dấu)

¹ Đối với cá nhân có sử dụng, thuê mướn lao động nhưng không phải đăng ký doanh nghiệp/hợp tác xã/hộ kinh doanh

² Đối với tổ chức được thành lập theo quyết định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền

³ Đối với doanh nghiệp được thành lập bởi nhà đầu tư nước ngoài

⁴ Đối với ngành nghề kinh doanh có điều kiện hoặc pháp luật quy định

TÊN ĐƠN VỊ.....
-----CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
-----DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG BỊ NGỪNG VIỆC DO ẢNH HƯỞNG CỦA DỊCH
COVID-19

Tháng .../2020

Tên đơn vị:

Mã số doanh nghiệp:

Mã số thuế:

Ngành nghề kinh doanh chính:
dụng:

Mức lương tối thiểu vùng áp

Địa chỉ:
nghiệp:Tổng số lao động thường xuyên tại doanh
Tổng số lao động bị ngừng việc:

TT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh		Số CMND/CCCD	Phòng/ban/phân xưởng làm việc	Loại hợp đồng lao động	Mã số bảo hiểm xã hội	Thời gian ngừng việc		Tổng số tiền lương phải trả (ngàn đồng)	Số tiền lương đã trả (ngàn đồng)	Số tiền đề nghị vay để trả lương ngừng việc (ngàn đồng)	Số tài khoản nhận lương (nếu có)	Ngân hàng mở tài khoản	Chữ ký
		Nam	Nữ					Từ ngày/tháng/năm đến ngày/tháng/năm	Thời gian (tháng)						
1															
2															
...															
...															

Xác nhận của cơ quan
bảo hiểm xã hội
(Ký tên và đóng dấu)Xác nhận của tổ chức
công đoàn
(Ký tên và đóng dấu)Ngày....tháng....năm....
ĐẠI DIỆN NGƯỜI SỬ DỤNG
LAO ĐỘNG
(Ký tên và đóng dấu)

Nơi nhận:

- Ủy ban nhân dân cấp huyện;
- Lưu:

ỦY BAN NHÂN DÂN.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

DANH SÁCH
NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG ĐỦ ĐIỀU KIỆN VAY VỐN ĐỂ TRẢ LƯƠNG
NGỪNG VIỆC THÁNG .../2020
(Ban hành kèm theo)

TT	Tên đơn vị	Địa chỉ	Mã số thuế	Tổng số lao động đóng BHXH	Số lao động ngừng việc		Số tiền lương đã trả người lao động ngừng việc (triệu đồng)	Số tiền cần vay để trả lương ngừng việc (triệu đồng)
					Số lao động	Tỷ lệ %		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1								
2								
...								
	Tổng cộng							

ỦY BAN NHÂN DÂN.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

DANH SÁCH
NGƯỜI LAO ĐỘNG NGỪNG VIỆC CỦA ĐƠN VỊ
Tháng .../2020
(Ban hành kèm theo)

TT	Họ và tên	Số sổ bảo hiểm xã hội	Thời gian ngừng việc		Tiền lương ngừng việc		Tài khoản nhận lương	
			Từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm	Thời gian	Phần do đơn vị trả	Phần vay NHCSXH	Số tài khoản	Ngân hàng
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1								
2								
...								
	Tổng cộng							