附表一：

家庭服务企业（单位）经营情况调查表

省（自治区、直辖市） 市（地、州、盟） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业（单位）名称 |  | | | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | 邮政编码 | |  | |
| 法人代表 |  | | 联系电话 | | |  | | | |
| 联 系 人 |  | | 联系电话 | | |  | | | |
| 性 质 |  | | 电子邮箱 | | |  | | | |
| 主营业态 |  | | | | | | | | |
| 注册资金（万元） |  | | | 注册登记时间 | | |  | | |
| 从业人员总数（人） |  | 其中，员工制从业人员人数（人） | |  | | | 持证上岗人数（人） | |  |
| 时 间 | 营业额（万元） | 增长速度（%） | | | 纳税额（万元） | | | 增长速度（%） | |
| 2012年 |  |  | | |  | | |  | |
| 2014年 |  |  | | |  | | |  | |
| 诚信奖励情况 |  | | | | | | | | |
| 企业（单位）对  材料真实性的声明 | 单位签章：                                     年    月    日 | | | | | | | | |
| 地（市、区）发展家庭服务业办公室意见 | 单位签章：                                   年    月    日 | | | | | | | | |
| 省级发展家庭服务业  办公室意见 | 单位签章：                                    年    月    日 | | | | | | | | |
| 部际联席会议  办公室意见 | 单位签章：                                    年    月    日 | | | | | | | | |

发展家庭服务业促进就业部际联席会议办公室制表

填报说明：

1.填报此表的大型家庭服务企业（单位）2014年末从业人数须达到700人以上或者2014年度营业额1000万元以上；中小型家庭服务企业（单位）2014年末从业人数须达到100人以上或者2014年度营业额100万元以上。

2.主营业态：指家政服务、养老服务、社区照料服务、病患陪护服务。

3.性质：国有企业、集体企业、私营企业、股份合作企业、民办非企业单位等。

4.注册登记时间：以工商行政部门企业登记、民政部门民办非企业单位登记、上级行政主管机关批准时间为准。

5.从业人员总数：指2014年末本家庭服务企业（单位）中主营业态以及其他家庭服务业态的从业人员总数。

6.员工制从业人员人数：家政服务企业注明员工制从业人员数量。员工制家政服务员指依法与家政服务企业签订劳动合同，且在该企业实际上岗工作；家政服务企业为其按月足额缴纳社会保险费，且向其实际支付不低于企业所在地最低工资标准的工资的家政服务员。

7.营业额：2014年度本家庭服务企业（单位）中主营业态以及其他家庭服务业态的营业额。直营连锁企业营业额含直营连锁店营业额。加盟连锁企业特许方营业额含其特许加盟店营业额。