莒县社会保险事业中心

莒社稽通〔2026〕27号

社会保险稽核通知书

日照田源地质工程有限公司：

因工伤保险待遇支付需要，根据《社会保险稽核办法》等有关规定，我中心决定对你单位社会保险（养老、失业、工伤）缴费情况进行书面稽核，必要时可追溯其他年度及其他相关联企业，请你单位予以积极配合。届时请按下列要求接受检查，如实反映情况，提供有关资料。

一、单位基本材料：1、企业营业执照（副本）复印件或其他批准成立证书、文件；2、法定代表人身份证明；3、授权委托书；4、被稽核单位承诺书；5、法人、经办人身份证复印件。

二、财务等其他资料：1、你公司工伤职工邵长信在你公司的工作时间，并提供确定其工作时间的劳动合同、工资发放凭证等相关佐证材料；2、自2018年3月成立以来至2026年9月期间你公司用人情况、工资收入情况、财务报表、统计报表、缴费数据和相关账册、会计凭证等与缴纳社会保险费有关的情况和资料原件。（以上资料同步提供复印件，复印件需加盖公章并在显著位置注明“与原件一致”）

扫描全能王 3亿人都在用的扫描App

三、告知事项：请你单位自收到稽核通知书之日起5个工作日内将上述需要准备的材料报送至莒县为民服务大厅一楼E区1号窗口，接受社会保险稽核。无正当理由逾期未报送的，视为你单位拒绝稽核，将按照规定报请劳动保障行政部门依法处罚。

联系科室：稽核服务科　　联系电话：0633-7962739

莒县社会保险事业中心

2026年9月20日

（本通知书一式二份，社会保险经办机构与被稽核单位各执一份）

扫描全能王
3亿人都在用的扫描App

法定代表人身份证明

_____在我_____任_____职务，是我_____的法定代表人。

特此证明

法人签字（摁手印）：

单位名称：_____（公章）

年　　月　　日

法定代表人住址：

附：法人身份证复印件

扫描全能王
3亿人都在用的扫描App

授权委托书

莒县社会保险事业中心：

为配合做好社会保险稽核工作，我单位委托代理人及委托权限如下：

委托人：_____

地址：_____

法定代表人或负责人：_____ 职务：_____

代理人（1）_____ 身份证号码：_____

工作单位：_____ 职务：_____

联系电话：_____

代理人（2）_____ 身份证号码：_____

工作单位：_____职务：_____

联系电话：_____

委托权限：

1、 如实反映我单位遵守社会保险法律法规情况；

2、 签收有关社会保险稽核法律文书；

3、 提供我单位与社会保险稽核所需的相关材料；

4、 与社会保险稽核工作有关的其它事项。

单位名称：_____（公章）

年 月 日

扫描全能王 3亿人都在用的扫描App

被稽核单位承诺书

我单位已按照莒县社会保险事业中心的要求，提供了全部财务资料及相关资料。并郑重承诺如下:

一、所提供的会计资料是真实的、完整的;

二、所提供的工资发放资料是真实的、完整的;

三、无帐外帐和帐外资金发放工资;

四、所提供的有关社会保险相关资料是真实的，完整的。

我单位向莒县社会保险事业中心所提供的会计凭证及其他有关财务资料、社会保险相关资料，是按照《中华人民共和国会计法》、《社会保险费征缴条例》以及国家其他有关法律法规的规定编制的，公允（或真实、完整）的反映了本单位的工资发放和社会保险情况。

备注：《中华人民共和国会计法》第四十三条 伪造、变造会计凭证、会计账簿，编制虚假财务会计报告，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

单位名称：_____（公章）

年　月　日

单位法定代表人签字:

扫描全能王
3亿人都在用的扫描App