

社会保险费缴费申报表（适用单位缴费人）

\*用人单位名称：上海麦田公共关系咨询有限公司

\*纳税人识别号：91310118745630867T

申报性质：

| 序号 | *社会保险经办机构          | *单位编号    | *参保费种       | *征收品目          | *征收子目 | *费款所属日期起 | *费款所属日期止 | 缴费人数 | 职工工资总额     | 缴费基数       | *费率  | *本期应缴费额   | *本期减免费额 | *本期应补(退)费额 | 抵缴费额 | *本期实际应缴费额 |
|----|--------------------|----------|-------------|----------------|-------|----------|----------|------|------------|------------|------|-----------|---------|------------|------|-----------|
| 1  | 上海市社会保险事业管理中心徐汇分中心 | 00135533 | 企业职工基本养老保险费 | 职工基本养老保险(个人缴纳) |       | 2025-12  | 2025-12  | 18   | 280,360.30 | 262,012.30 | 8%   | 20,960.98 | 0.00    | 20,960.98  |      | 20,960.98 |
| 2  | 上海市社会保险事业管理中心徐汇分中心 | 00135533 | 企业职工基本养老保险费 | 职工基本养老保险(单位缴纳) |       | 2025-12  | 2025-12  | 18   | 280,360.30 | 262,012.30 | 16%  | 41,921.97 | 0.00    | 41,921.97  |      | 41,921.97 |
| 3  | 上海市社会保险事业管理中心徐汇分中心 | 00135533 | 失业保险费       | 失业保险(个人缴纳)     |       | 2025-12  | 2025-12  | 18   | 280,360.30 | 262,012.30 | 0.5% | 1,310.10  | 0.00    | 1,310.10   |      | 1,310.10  |
| 4  | 上海市社会保险事业管理中心徐汇分中心 | 00135533 | 失业保险费       | 失业保险(单位缴纳)     |       | 2025-12  | 2025-12  | 18   | 280,360.30 | 262,012.30 | 0.5% | 1,310.10  | 0.00    | 1,310.10   |      | 1,310.10  |
| 5  | 上海市社会保险事业管理中心徐汇分中心 | 00135533 | 基本医疗保险费     | 职工基本医疗保险(个人缴纳) |       | 2025-12  | 2025-12  | 18   | 280,360.30 | 262,012.30 | 2%   | 5,240.25  | 0.00    | 5,240.25   |      | 5,240.25  |
| 6  | 上海市社会保险事业管理中心徐汇分中心 | 00135533 | 基本医疗保险费     | 地方附加医疗保险       |       | 2025-12  | 2025-12  | 18   | 280,360.30 | 262,012.30 | 0.5% | 1,310.10  | 0.00    | 1,310.10   |      | 1,310.10  |
| 7  | 上海市社会保险事业管理中心徐汇分中心 | 00135533 | 基本医疗保险费     | 职工基本医疗保险(单位缴纳) |       | 2025-12  | 2025-12  | 18   | 280,360.30 | 262,012.30 | 8.5% | 22,271.08 | 0.00    | 22,271.08  |      | 22,271.08 |
| 8  | 上海市社会保险事业管理中心徐汇分中心 | 00135533 | 工伤保险费       | 工伤保险           |       | 2025-12  | 2025-12  | 18   | 280,360.30 | 262,012.30 | 0.2% | 524.03    | 0.00    | 524.03     |      | 524.03    |

|          |                                                  |    |    |         |                                                                                |    |                   |    |    |              |                                                                  |           |      |           |      |           |
|----------|--------------------------------------------------|----|----|---------|--------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|----|----|--------------|------------------------------------------------------------------|-----------|------|-----------|------|-----------|
| 合计       | ——                                               | —— | —— | ——      | ——                                                                             | —— | ——                | —— | —— | 2,096,098.40 | ——                                                               | 94,848.61 | 0.00 | 94,848.61 | 0.00 | 94,848.61 |
| * 缴费人声明  | 本单位所申报的社会保险费真实、准确并完整，与事实相符。<br><br>法定代表人（负责人）签名： |    |    | * 授权人声明 | 我单位授权<br>为本单位代理申报人，任何与申报有关的往来文件，都可寄此代理机构。<br><br>委托代理合同号：<br>授权人：<br><br>年 月 日 |    |                   |    |    | * 代理人声明      | 本单位所申报的社会保险费真实、准确并完整，与事实相符。<br><br>代理人（签章）：<br>经办人：<br><br>年 月 日 |           |      |           |      |           |
| *受理税务机关： |                                                  |    |    | *受理人：   |                                                                                |    | *受理日期：2026年01月04日 |    |    |              | 备注：                                                              |           |      |           |      |           |