

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) |       | 2025-04  | 2025-04  | 25   | 357,246.40 | 335,280.50 | 8%   | 26,822.43 | 0.00    | 26,822.43  |      | 26,822.43 |
| 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) |       | 2025-04  | 2025-04  | 25   | 357,246.40 | 335,280.50 | 16%  | 53,644.88 | 0.00    | 53,644.88  |      | 53,644.88 |
| 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)     |       | 2025-04  | 2025-04  | 25   | 357,246.40 | 335,280.50 | 0.5% | 1,676.43  | 0.00    | 1,676.43   |      | 1,676.43  |
| 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)     |       | 2025-04  | 2025-04  | 25   | 357,246.40 | 335,280.50 | 0.5% | 1,676.43  | 0.00    | 1,676.43   |      | 1,676.43  |
| 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) |       | 2025-04  | 2025-04  | 25   | 357,246.40 | 335,280.50 | 2%   | 6,705.62  | 0.00    | 6,705.62   |      | 6,705.62  |
| 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       |       | 2025-04  | 2025-04  | 25   | 357,246.40 | 335,280.50 | 0.5% | 1,676.43  | 0.00    | 1,676.43   |      | 1,676.43  |
| 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) |       | 2025-04  | 2025-04  | 25   | 357,246.40 | 335,280.50 | 8.5% | 28,498.87 | 0.00    | 28,498.87  |      | 28,498.87 |
| 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           |       | 2025-04  | 2025-04  | 25   | 357,246.40 | 335,280.50 | 0.2% | 670.57    | 0.00    | 670.57     |      | 670.57    |

|          |                                                  |    |    |         |                                                                        |    |                   |    |    |              |                                                          |            |      |            |      |            |
|----------|--------------------------------------------------|----|----|---------|------------------------------------------------------------------------|----|-------------------|----|----|--------------|----------------------------------------------------------|------------|------|------------|------|------------|
| 合计       | ——                                               | —— | —— | ——      | ——                                                                     | —— | ——                | —— | —— | 2,682,244.00 | ——                                                       | 121,371.66 | 0.00 | 121,371.66 | 0.00 | 121,371.66 |
| * 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：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：年 月 日 |            |      |            |      |            |
| *受理税务机关： |                                                  |    |    | *受理人：   |                                                                        |    | *受理日期：2025年05月06日 |    |    |              | 备注：                                                      |            |      |            |      |            |