附件1

**2020年科技人员工资、个税、社保情况汇总**

（企业公章） 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 企业名称 | 科技人员姓名 | 身份证号 | 实际岗位 | 本单位发放工资月份数（例：发放1、2、3月工资记为“3”，下同） | 本单位扣缴个税月份数（若无填写“0”） | 本单位扣缴社保月份数（若无填写“0”） | 备注（未扣缴原因） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |