

襄城县市场监督管理局  
国家税务总局襄城县税务局  
襄城县人力资源和社会保障局  
襄城县医疗保障局  
许昌市住房公积金中心襄城县管理部

文件

襄市监〔2023〕11号

## 关于印发《襄城县市场主体歇业“一件事” 实施方案（试行）》的通知

市场监督管理局、税务局、人社局、医保局、许昌市住房公积金中心襄城县管理部：

现将《襄城县市场主体歇业“一件事”实施方案（试行）》印发给你们，请各单位结合实际抓好贯彻落实。

襄城县市场监督管理局



国家税务总局襄城县税务局



襄城县人力资源和社会保障局



襄城县医疗保障局



许昌市住房公积金中心  
襄城县管理部



2023年4月10日

# 襄城县市场主体歇业“一件事”实施方案 (试行)

为深入贯彻落实《中华人民共和国市场主体登记管理条例》，纵深推进“放管服”改革，进一步优化营商环境，解决市场主体歇业相关手续环节多、跑腿多等问题，在襄城县开展“歇业一件事”改革，制订本方案。

## 一、实施依据

根据《中华人民共和国市场主体登记管理条例》和《河南省市场监督管理局办公室关于推行市场主体歇业制度（试行）的通知》（豫市监办〔2022〕96号）的规定，因自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等原因造成经营困难的，市场主体可以自主决定在一定时期内歇业。歇业的期限最长不得超过3年，市场主体应当在歇业前向登记机关办理备案。

## 二、工作目标

以应办尽办为原则、一次办结为目的，重构跨部门、跨系统办事流程，对市场主体歇业事项进行梳理和整合，将市场主体营业执照歇业备案登记、税务事项办理、职工参保登记（社保、医保）、住房公积金个人账户封存等歇业相关流程整合为“歇业一件事”，按照“一窗受理、一网申报、并联审批”模式，为企业提供更高层次、更加便利的歇业一站式集成服务。

### **三、事项范畴**

企业在完成营业执照歇业备案登记后，同步进行涉税事项办理、社保医保参保信息登记、住房公积金个人账户封存。

### **四、办理流程**

实行“一窗受理、集成服务”，按照“一件事”的办理标准，通过业务梳理、流程再造，将市场主体分别向市场监管、税务、社保、医保、住房公积金管理部门提交材料的传统办事流程，改革为歇业备案专窗统一办理，实现一窗受理、内部流转、专项对接，实行一次提交、并行办理、信息共享、限时办结。

#### **（一）营业执照歇业备案登记**

市场主体可通过河南省政务服务网或河南省企业登记全程电子化服务平台申请歇业备案登记，也可在窗口填写《市场主体歇业备案申请书》和《歇业备案承诺书》，申请歇业备案登记。歇业期间，市场主体不租赁经营场所的，可以以法律文书送达地址代替住所或主要经营场所。市场主体的歇业状态将在国家企业信用信息公示系统进行公示。市场主体在办理歇业后，自主决定开展或者已实际开展经营活动的，应当于30日内在国家企业信用信息公示系统上公示终止歇业；市场主体备案的歇业期限届满，或者累计歇业满3年，视为自动恢复经营，决定不再经营的，应当及时办理注销登记。

#### **（二）涉税业务办理**

歇业状态的市场主体依法应履行纳税义务、扣缴义务的，可按如下方式简并所得税申报，且当年度内不再变更。

1. 设立不具有法人资格分支机构的企业，按月申报预缴企业所得税的，其总机构办理歇业后，总机构及其所有分支机构可自下一季度起调整为按季预缴申报；仅分支机构办理歇业的，总机构及其所有分支机构不调整预缴申报期限。

2. 未设立不具有法人资格分支机构的企业，按月申报预缴企业所得税的，办理歇业后，可自下一季度起调整为按季预缴申报。

3. 按月申报预缴经营所得个人所得税的市场主体办理歇业后，可自下一季度起调整为按季预缴申报。

歇业状态的市场主体可以选择按次申报缴纳资源税（不含水资源税）。

### **（三）社保参保信息登记**

市场主体应当在歇业前与职工依法协商劳动关系处理等有关事项。歇业期间，市场主体仍与职工存在劳动关系的应依法申报缴纳社会保险费；市场主体与职工解除劳动关系的可停止缴纳社会保险费。

### **（四）医保参保信息登记**

歇业期间，市场主体仍与职工存在劳动关系的，应按照规定依法为职工缴纳职工医疗保险；市场主体与职工解除劳动关系的，解除劳动关系人员可到户籍所在地医保经办机构，选择以灵活就业人员身份缴纳职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险，正常缴费期间享受相应的医保待遇（不含退休人员）。

### **（五）住房公积金个人账户封存**

歇业期间，市场主体仍与职工存在劳动关系的，应按照规定

规定依法为职工缴纳住房公积金；市场主体与职工解除劳动关系的，可封存职工住房公积金个人账户，解除劳动关系人员可选择以灵活就业人员身份继续缴纳住房公积金。

## 五、工作要求

各单位要抓好统筹协调，加强与各部门之间的横向沟通和联络，注重协同配合和信息共享，不断推进市场主体“歇业一件事”工作提质增效。同时要加大政策宣传推广力度，提高政策社会知晓度。及时总结工作中的特色、亮点及经验做法，形成典型案例宣传推广。

本办法自 2023 年 3 月 13 日起施行，有效期至 2025 年 3 月 12 日。

- 附件：1. 襄城县歇业备案“一件事”清单
2. 《市场主体歇业备案申请书》（含《承诺书》）
  3. 河南省参保职工中断社会保险关系申报表
  4. 河南省职工社会保险关系建立（恢复）申报表
  5. 职工基本医疗保险参保登记表
  6. 许昌市住房公积金中心公积金汇缴变更清册

附件 1

## 襄城县歇业备案“一件事”清单

服务事项				备注
企 业 事 项	歇业备案登记		( ) 是 ( ) 否	
	税务登记	税务事项等级	( ) 是 ( ) 否	
	医保登记	医保参保信息登记	( ) 是 ( ) 否	
	社保登记	社保参保信息登记	( ) 是 ( ) 否	
	公积金登记	公积金个人账户封存	( ) 是 ( ) 否	

请勾选您所需服务的项目！

申请单位：\_\_\_\_\_

申请人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

经办人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

## 附件 2

## 市场主体歇业备案申请书

□基本信息（必填项）				
名称		统一社会信用代码		
法定代表人 (负责人)		联系电话		
住所 (经营场所)				
歇业期间法律 文书送达地址				
歇业期间 联系人		歇业期间联系人 联系电话		
歇业期限	自_____至_____（最长不得超过 3 年）			
□指定代表/委托代理人（必填项）				
委托权限	1、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 核对登记材料中的复印件并签署核对意见； 2、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改企业自备文件的错误； 3、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改有关表格的填写错误； 4、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 领取有关文书。			
固定电话		移动电话		指定代表/委 托代理人签字



(指定代表或者委托代理人身份证件复、影印件粘贴处，可另附)

申请人签署 (必填项)

本主体依照《市场主体登记管理条例》\_\_\_\_\_等规定申请市场主体歇业备案，本申请人和签字人承诺提交的材料文件和填报的信息真实有效，并承担相应的法律责任。

申请人签字:

盖章

年 月 日

注：1、申请人为公司、农民专业合作社（联合社）、非公司企业法人、非公司外资企业的，由法定代表人签字并加盖公章。

2、申请人为合伙企业的，由执行事务合伙人签字或委派代表签字并加盖公章。

3、申请人为个人独资企业的，由投资人签字并加盖公章。

4、申请人为个体工商户的，由经营者签字。

5、申请人为分公司、营业单位、非法人分支机构、农民专业合作社（联合社）分支机构的，由其

隶属主体的法定代表人签字并加盖隶属主体公章。合伙企业分支机构由隶属主体执行事务合伙人（或委派代表）签字并加盖隶属企业公章。个人独资企业分支机构由隶属企业投资人签字并加盖隶属企业公章。

6、申请人签署中横线部分可补充各省、自治区、直辖市人民政府制定的关于歇业备案的相关规定。

# 歇业备案承诺书

现向登记机关申请\_\_\_\_\_（市场主体名称）的歇业备案，并郑重承诺如下：

本市场主体因自然灾害事故灾难公共卫生事件社会安全事件其他\_\_\_\_\_造成经济困难，决定从\_\_\_\_\_起，至\_\_\_\_\_为止（期限）歇业。

本市场主体申请歇业前已经与职工依法协商劳动关系处理完毕，（其他情形）\_\_\_\_\_，不涉及市场监管部门认为不适宜歇业备案的其他情形。

本市场主体承诺申请歇业期间暂停经营，不发生任何经营活动；歇业期间严格遵守国家法律、法规、规章和政策规定，按时进行年报，全面履行应尽的责任和义务，承担债权债务关系；自觉接受政府、行业组织、社会公众、新闻舆论的监督，积极履行社会责任。

本市场主体对以上承诺的真实性负责，如违背承诺约定，则由全体投资人承担相应的法律后果和责任，并自愿接受相关行政执法部门的约束和惩戒；按照信用信息管理有关要求，本单位同意将以上承诺通过国家企业信用信息公示系统向社会公示。

全体投资人签字（盖章）：

年 月 日

- 注：**
- 1、有限责任公司由全体股东签署、非公司企业法人由全体出资人签署、个人独资企业由投资人签字、合伙企业由全体合伙人签署、农民专业合作社由全体合作社成员签署、个体工商户由经营者签字；
  - 2、非上市股份有限公司由全体董事签署；
  - 3、申请人为分公司、营业单位、非法人分支机构农民专业合作社（联合社）分支机构的，由其隶属主体的法定代表人签字并加盖隶属主体公章。合伙企业分支机构由隶属主体执行事务合伙人（或委派代表）签字并加盖隶属企业公章。个人独资企业分支机构由隶属企业投资人签字并加盖隶属企业公章。
  - 4、横线部分可补充各省、自治区、直辖市人民政府制定的关于歇业备案的情形。

### 附件 3

## 河南省参保职工中断社会保险关系申报表

单位编号：

单位名称			
个人编号		社会保障号码	
姓名		性别	
证件类型		证件号码	
参加工作时间		内部编号	
参保缴费险种	1、企业职工养老保险（ ） 2、机关事业单位养老保险（ ） 3、失业保险（ ） 4、工伤保险（ ）		
中断原因		中断时间	
单位意见：  同意报送，以上事项填写真实，填报不实，愿承担由此产生的法律责任。			
经办人：	负责人：	单位盖章：	日期：

### 备注：

1. **中断原因。企业等单位参保职工中断原因包括：**在职人员解除/终止劳动合同、在职人员个人原因解除劳动合同、双方协商一致解除劳动合同、工作调动、自动离职、辞职、劳动合同到期、被开除、被除名、被辞退、人员参军、人员上学、人员被判刑、停薪留职、人员失踪、人员达到享受养老保险待遇条件、人员转出统筹范围外、其他原因中断缴费等；**机关事业单位参保职工中断原因包括：**辞职、被辞退、自动离职、聘用/劳动合同到期、被开除、被除名、被判刑、被采取强制措施和受行政（刑事）处罚停发工资待遇、达到享受养老保险待遇条件、死亡、被宣告失踪、年满 70 周岁选择不再继续缴费、同级财政全额供款机关事业单位之间直接流动、其他情形机关事业单位之间流动、经组织批准由机关事业收位流动到企业（正式调动）、事业单位转制为企业、机构改革等原因批量中断。

2. **中断时间。**（1）原则上为当前工作年月；（2）其中机关事业单位参保职工中断原因为被开除、被除名、被判刑、死亡或事业单位转制为企业的，中断时间可追溯（修改）为对被开除当月、被除名当月、刑期开始当月、死亡当月或事业单位转制为企业当月。





# 附件 5

## 职工基本医疗保险参保登记表

单位名称 (公章) \_\_\_\_\_ 单位编码: \_\_\_\_\_ 险种: \_\_\_\_\_ 灵活就业人员

序号	姓名	证件类型	身份证号码	申报工资 (元/月)	变更类别						手机号码	备注	
					增加	中断	终止	恢复	在职 转 休	统 筹 内 移			区 转
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													

填报人:

联系电话:

经办机构经办人:

年 月 日

# 附件 6

## 许昌市住房公积金中心 公积金汇缴变更清册

单位账号：

单位名称：

变更年月： 年 月

本月增加汇缴						本月减少汇缴				
序号	姓名	证件号码	手机号码	工资基数(元)	月缴总额(元)	摘要	序号	姓名	证件号码	封存原因
1							1			
2							2			
3							3			
4							4			
5							5			
6							6			
7							7			
8							8			
9							9			
10							10			
合计	人员合计(人)		金额合计(元)	0.00	0.00		人员合计(人)			

经办人：

(缴交单位盖章)

年 月 日

受理人：

(管理部盖)

年 月 日

注：1、此表一式两联。

2、工资基数保留整数，月缴总额保留到小数点后两位。

3、摘要内容：新增、转入、启封；封存原因：退休、死亡、工作调动、解除或终止劳动关系。

4、此表填写内容如有涂改，请加盖单位公章。