附件7：

实际用工单位申请失业保险稳岗返还资金

委托书

单位名称（盖章）：

统一社会信用代码：

本单位委托 劳务派遣单位为我单位申请2024年稳岗返还政策资金， 劳务派遣单位有权向人力资源社会保障部门提供政策规定的相关申请资料。我单位将及时跟踪资金申领进度，并督促其按政策规定及时将返还资金转入我单位账户。我单位将配合提供资金到账凭证并按规定使用稳岗返还资金。

法定代表人/负责人： 联系电话：

联系人： 联系电话：

年 月 日