

**PHỤ LỤC**

(Kèm theo Công văn số: /SLĐTBXH-LĐVLBH ngày tháng 7 năm 2021  
của Sở Lao động – Thương binh và Xã hội)

Mẫu số 01	Danh sách người lao động tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động, nghỉ việc không hưởng lương
Mẫu số 02	Danh sách người lao động ngừng việc
Mẫu số 03	Đề nghị hỗ trợ của người lao động chấm dứt hợp đồng lao động không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp
Mẫu số 04a	Danh sách F0, F1 phải điều trị, cách ly y tế
Mẫu số 04b	Danh sách trẻ em thuộc diện F0, F1 được hỗ trợ
Mẫu số 04c	Danh sách F0, F1, trẻ em nhận hỗ trợ
Mẫu số 05	Danh sách viên chức hoạt động nghệ thuật đề nghị hỗ trợ
Mẫu số 06	Đề nghị hỗ trợ của người lao động là hướng dẫn viên du lịch
Mẫu số 07	Đề nghị hỗ trợ hộ kinh doanh gặp khó khăn do dịch COVID-19

TÊN CƠ SỞ<sup>(1)</sup> .....CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠM HOÃN THỰC HIỆN HỢP  
ĐỒNG LAO ĐỘNG, NGHỈ VIỆC KHÔNG HƯỞNG LƯƠNG**

Kính gửi: Ủy ban nhân dân huyện/thành phố.....

**I. THÔNG TIN CHUNG VỀ CƠ SỞ<sup>(1)</sup>**

1. Tên cơ sở:
2. Mã số cơ sở:
3. Địa chỉ:

**II. DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠM HOÃN THỰC HIỆN  
HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG, NGHỈ VIỆC KHÔNG HƯỞNG LƯƠNG**

TT	Họ và tên	Phòng, ban, phân xưởng làm việc	Loại hợp đồng lao động	Thời điểm bắt đầu thực hiện HĐLĐ	Số sổ bảo hiểm	Thời điểm bắt đầu tạm hoãn, nghỉ việc không hưởng lương (Ngày tháng năm)	Thời gian tạm hoãn HĐLĐ/nghỉ không lương (từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm)	Số tiền hỗ trợ	Tài khoản của người lao động nhận hỗ trợ (Tên TK, Số TK, Ngân hàng)	Số CMT/thẻ căn cước công dân	Ghi chú
...											
	Cộng										

(Số tiền hỗ trợ bằng chữ: .....)

**III. DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠM HOẢN THỰC HIỆN  
HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG, NGHỈ VIỆC KHÔNG HƯỞNG LƯƠNG VÀ  
ĐANG MANG THAI**

TT	Họ và tên	Thứ tự tại mục II	Số tiền hỗ trợ	Tài khoản của người lao động nhận hỗ trợ (Tên TK, Số TK, Ngân hàng)	Số CMT/thẻ căn cước công dân	Ghi chú
	<b>Cộng</b>					

*(Số tiền hỗ trợ bằng chữ: .....)*

**IV. DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠM HOẢN THỰC HIỆN  
HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG, NGHỈ VIỆC KHÔNG HƯỞNG LƯƠNG VÀ  
ĐANG NUÔI CON ĐẸ HOẶC CON NUÔI HOẶC CHĂM SÓC THAY  
THỂ TRẺ EM**

TT	Họ và tên	Thứ tự tại mục II	Thông tin về con và vợ hoặc chồng				Số tiền hỗ trợ	Tài khoản của người lao động nhận hỗ trợ (Tên TK, Số TK, Ngân hàng)	Số CMT/thẻ căn cước công dân	Ghi chú
			Họ và tên trẻ em chưa đủ 6 tuổi	Ngày tháng năm sinh của trẻ em	Họ và tên vợ hoặc chồng ở cột 2	Số CMT/thẻ căn cước công dân của vợ hoặc chồng				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
...										
	<b>Cộng</b>									

*(Số tiền hỗ trợ bằng chữ: .....)*

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN  
BẢO HIỂM XÃ HỘI**  
(Đối với mục II)  
(Ký tên và đóng dấu)

Ngày ....tháng....năm....  
**ĐẠI DIỆN CƠ SỞ<sup>(1)</sup>**  
(Ký tên và đóng dấu)

**Ghi chú:** (1) Cơ sở: Doanh nghiệp, hợp tác xã, đơn vị sự nghiệp công lập tự đảm bảo chi thường xuyên hoặc chi đầu tư và chi thường xuyên, cơ sở giáo dục dân lập, tự thực ở cấp giáo dục mầm non, mẫu giáo, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông, giáo dục nghề nghiệp.

**TÊN NGƯỜI SỬ DỤNG  
LAO ĐỘNG**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

## DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG NGỪNG VIỆC

Kính gửi: Ủy ban nhân dân huyện/thành phố.....

### I. THÔNG TIN CHUNG VỀ NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG

1. Tên người sử dụng lao động:
2. Mã số thuế/đăng ký kinh doanh:
3. Địa chỉ:
4. Tài khoản của người sử dụng lao động:

### II. DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG NGỪNG VIỆC

TT	Họ và tên	Phòng, ban, phân xưởng làm việc	Loại hợp đồng lao động	Số sổ bảo hiểm	Thời gian ngừng việc (từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm)	Số tiền hỗ trợ	Số CMT/thẻ căn cước công dân	Ghi chú
...								
	<b>Cộng</b>							

(Số tiền hỗ trợ bằng chữ: .....)

### III. DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG NGỪNG VIỆC VÀ ĐANG MANG THAI

TT	Họ và tên	Thứ tự tại mục II	Số tiền hỗ trợ	Số CMT/thẻ căn cước công dân	Ghi chú
...					
	<b>Cộng</b>				

(Số tiền hỗ trợ bằng chữ: .....)

**IV. DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG NGỪNG VIỆC VÀ ĐANG  
NUÔI CON ĐỂ HOẶC CON NUÔI HOẶC CHĂM SÓC THAY THẾ  
TRẺ EM**

TT	Họ và tên	Thứ tự tại mục II	Thông tin về con và vợ hoặc chồng				Số tiền hỗ trợ	Số CMT/thẻ căn cước công dân	Ghi chú
			Họ và tên trẻ em chưa đủ 6 tuổi	Ngày tháng năm sinh của trẻ em	Họ và tên vợ hoặc chồng (ở cột 2)	Số CMT/thẻ căn cước công dân của vợ hoặc chồng			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11
...									
	<b>Cộng</b>								

*(Số tiền hỗ trợ bằng chữ: .....)*

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN  
BẢO HIỂM XÃ HỘI**  
*(Đối với mục II)*  
*(Ký tên và đóng dấu)*

*Ngày ....tháng....năm....*  
**ĐẠI DIỆN NGƯỜI SỬ DỤNG  
LAO ĐỘNG**  
*(Ký tên và đóng dấu)*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

---

**ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ**

*(Dành cho người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp)*

Kính gửi: Trung tâm Dịch vụ việc làm.....

**I. Thông tin về người lao động**

1. Họ và tên: ..... Ngày, tháng, năm sinh: ...../...../.....

2. Dân tộc: ..... Giới tính: .....

3. Chứng minh nhân dân/Thẻ căn cước công dân/Hộ chiếu số: .....

Ngày cấp: ...../...../..... Nơi cấp: .....

4. Nơi ở hiện tại: .....

Nơi thường trú: .....

Nơi tạm trú: .....

Điện thoại liên hệ: .....

5. Số sổ bảo hiểm xã hội: .....

Ngày ..../.../.... Tôi đã chấm dứt hợp đồng lao động với (tên đơn vị sử dụng lao động)..... Lý do chấm dứt hợp đồng lao động: .....  
Hiện nay muốn hưởng hỗ trợ từ chính sách này.

**II. Thông tin đối với lao động đang mang thai hoặc chăm sóc thay thế trẻ em đang nuôi con dưới 06 tuổi**

1. Thông tin đối với lao động đang mang thai (nếu có)

Thai kỳ tháng thứ:.....

2. Thông tin đối với lao động đang nuôi con hoặc chăm sóc thay thế trẻ em chưa đủ 06 tuổi (Nếu vợ hoặc chồng đã được hưởng chính sách hỗ trợ này thì không khai thông tin bên dưới)

2.1. Họ và tên chồng/vợ.....; ngày, tháng, năm sinh: ...../...../.....

Chứng minh nhân dân/Thẻ căn cước công dân/Hộ chiếu số: .....

Ngày cấp: ...../...../.....; nơi cấp: .....

2.2. Họ và tên con:.....; ngày, tháng, năm sinh: ...../...../.....

Họ và tên con:.....; ngày, tháng, năm sinh: ...../...../.....

Nếu được hỗ trợ, đề nghị thanh toán qua hình thức:

Tài khoản (Tên tài khoản:..... Số tài khoản: .....Ngân hàng:.....)

Bưu điện (Theo địa chỉ nơi ở)

Trả trực tiếp tại Trung tâm Dịch vụ việc làm

Tôi cam đoan nội dung ghi trên là hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai tôi sẽ chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày ..... tháng ..... năm ...

**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**

(Ký, ghi rõ họ tên)

CƠ QUAN/ĐƠN VỊ ...

## DANH SÁCH F0, F1 PHẢI ĐIỀU TRỊ, CÁCH LY Y TẾ

STT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh		Địa chỉ	Ngày bắt đầu điều trị, cách ly	Ngày kết thúc điều trị, cách ly	Số ngày điều trị, cách ly	Số tiền (đồng)	Ghi chú
		Nam	Nữ						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1									
2									
...									
	<b>Tổng</b>								

NGƯỜI LẬP BIỂU

*(Ký ghi rõ họ tên)*

....., ngày .... tháng..... năm ...

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

*(Ký, đóng dấu)***Ghi chú:** Cột (8) đối với trường hợp trẻ em không thể ký nhận, bố/mẹ/người giám hộ ký theo tên của người ký nhận và ghi rõ họ tên.



CƠ QUAN/ĐƠN VỊ ...

## DANH SÁCH TRẺ EM THUỘC DIỆN F0, F1 ĐƯỢC HỖ TRỢ

STT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh		Địa chỉ	Ngày bắt đầu điều trị, cách ly	Số tiền (đồng)	Ghi chú
		Nam	Nữ				
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
2							
...							
	<b>Tổng</b>						

**NGƯỜI LẬP BIỂU**  
(Ký ghi rõ họ tên)

....., ngày .... tháng..... năm ...  
**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**  
(Ký, đóng dấu)

CƠ QUAN/ĐƠN VỊ ...

## DANH SÁCH F0, F1, TRẺ EM NHẬN HỖ TRỢ

STT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh		Địa chỉ	Ngày bắt đầu điều trị, cách ly	Số tiền (đồng)	Ký nhận	Ghi chú
		Nam	Nữ					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
2								
...								
	<b>Tổng</b>							

**NGƯỜI LẬP BIỂU**  
(Ký ghi rõ họ tên)

....., ngày .... tháng..... năm...  
**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**  
(Ký, đóng dấu)

**Ghi chú:** Cột (8) đối với trường hợp trẻ em không thể ký nhận, bố/mẹ/người giám hộ ký theo tên của người ký nhận và ghi rõ họ tên.

TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN ...  
TÊN ĐƠN VỊ...

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .....

V/v đề nghị hỗ trợ viên chức hoạt động nghệ thuật  
gặp khó khăn do đại dịch COVID-19

Kính gửi: Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

1. Tên đơn vị:

.....

2. Mã số thuế: .....

3. Loại hình đơn vị: .....

4. Quyết định thành lập: .....

5. Đại chỉ liên hệ/Điện thoại/Fax/Email: .....

**DANH SÁCH VIÊN CHỨC HOẠT ĐỘNG NGHỆ THUẬT ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ**

TT	Họ và tên	Ngày, tháng, năm sinh		Số CMND/ CCCD/Hộ chiếu	Chức danh nghề nghiệp	Mã số BHXH	Thời gian dừng hoạt động (từ ngày/tháng/năm đến ngày/tháng/năm)	Số tài khoản nhận lương (nếu có)	Ngân hàng mở tài khoản	Chữ ký
		Nam	Nữ							
1										
2										
...										

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: ....

....., ngày .... tháng .... năm....

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

(Ký tên và đóng dấu)

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ**  
*(Dành cho hướng dẫn viên du lịch)*

Kính gửi: .....(1).....

**I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI LAO ĐỘNG**

1. Họ và tên: ..... Ngày, tháng, năm sinh: ...../...../.....
  2. Dân tộc: ..... Giới tính: .....
  3. Chứng minh nhân dân/Thẻ căn cước công dân/Hộ chiếu số: .....  
Ngày cấp: ...../...../..... Nơi cấp: .....
  4. Thẻ hướng dẫn viên du lịch: Số ..... Giá trị đến (2): .....  
Là hướng dẫn viên du lịch tại (3): .....
  5. Mã số thuế cá nhân (nếu có): .....
  6. Nơi ở hiện tại: .....
- Điện thoại liên hệ: .....

**II. THÔNG TIN VỀ TÌNH TRẠNG VIỆC LÀM HIỆN NAY**

Hiện nay, tôi bị ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 trong thời gian từ ngày .... / ... / 2021 đến ngày .... / ... / 2021.

Tôi chưa hưởng các chính sách hỗ trợ khác theo quy định tại Quyết định số .... / 2021 / QĐ-TTg ngày .... tháng ... năm 2021 của Thủ tướng Chính phủ quy định về việc thực hiện các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19, tôi đề nghị ..... xem xét, giải quyết hỗ trợ theo quy định.

Nếu được hỗ trợ, đề nghị thanh toán qua hình thức:

- Tài khoản (Tên tài khoản: ..... Số tài khoản: ..... Ngân hàng: .....)
- Bưu điện (Theo địa chỉ nơi ở)
- Trực tiếp

Tôi cam đoan nội dung ghi trên là hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai tôi sẽ chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

**XÁC NHẬN CỦA TỔ CHỨC, CÁ NHÂN**  
**QUẢN LÝ KHU DU LỊCH, ĐIỂM DU LỊCH**  
**(nếu có) (4)**

....., ngày .... tháng .... năm .....

**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**  
*(Ký, ghi rõ họ tên)*

**Ghi chú:**

- (1): Sở Du lịch/Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch/Sở Văn hóa, Thông tin, Thể thao và Du lịch.
- (2): Giá trị thẻ còn hạn đến thời điểm nộp hồ sơ.
- (3): Tên của khu du lịch, điểm du lịch (*Áp dụng đối với hướng dẫn viên du lịch tại điểm*).
- (4): Xác nhận của tổ chức, cá nhân quản lý khu du lịch, điểm du lịch (*Áp dụng đối với hướng dẫn viên du lịch tại điểm*).

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ**  
(Dành cho Hộ kinh doanh)

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn .....

**I. THÔNG TIN HỘ KINH DOANH**

1. Tên hộ kinh doanh: .....
2. Địa điểm kinh doanh: .....
3. Ngành, nghề kinh doanh: .....
4. Mã số thuế .....
5. Mã số đăng ký kinh doanh: .....

**II. THÔNG TIN VỀ ĐẠI DIỆN HỘ KINH DOANH**

Họ và tên: ..... Ngày.... tháng .... năm ...  
 Dân tộc: ..... Giới tính: .....  
 Chứng minh nhân dân/Thẻ căn cước công dân/Hộ chiếu số: .....  
 Ngày cấp: .../.../..... Nơi cấp: .....  
 Số điện thoại: .....  
 Địa chỉ email (nếu có): .....  
 Nơi ở hiện nay (1): .....

Kể từ ngày ...../...../2021 đến ngày .../.../ 2021, hộ kinh doanh phải tạm ngừng kinh doanh theo yêu cầu của Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố ..... để phòng, chống dịch COVID-19.

Đề nghị Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn ..... xem xét, giải quyết hỗ trợ cho tôi theo đúng quy định.

Nếu được hỗ trợ, đề nghị thanh toán qua hình thức:

- Tài khoản (Tên tài khoản .....Số tài khoản ..... tại Ngân hàng:.....)
- Bru điện (Theo địa chỉ nơi ở)
- Trực tiếp

Tôi cam đoan nội dung ghi trên là hoàn toàn đúng sự thật, nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày ..... tháng ..... năm .....

**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**Ghi chú:**

(1) Ghi rõ số nhà, đường phố, tổ, thôn, xóm, làng, ấp, bản, buôn, phum, sóc.