**社会保险费缓缴还款协议书**

甲方（还款单位）：

乙方（社保经办机构）：

一、甲方受新冠肺炎疫情影响，生产经营出现严重困难，属于下列情形之一，特向乙方申请缓缴社会保险费。

□无力支付职工最低工资或当期货币资金扣除应付职工工资后，不足以缴纳当期社会保险费的；

□我市疫情解除后，难以正常生产经营，复工率达不到50%以上的；

□生产经营出现严重困难的其他情形。

二、缓缴期限为 年 月至 年 月，缓缴险种为：□基本养老保险 □失业保险 □工伤保险 □医疗（生育）保险。

三、缓缴期满后，甲方应在缓缴期满的次月按时足额补缴缓缴期间的社会保险欠费。因甲方未能按时足额补缴缓缴期间社会保险欠费的，由甲方承担由此引起的全部责任。

甲方（公章）： 乙方（公章）：

签 字： 签 字：

年 月 日 年 月 日