

山东省市场监督管理局  
山东省人力资源和社会保障厅  
山东省住房和城乡建设厅  
山东省医疗保障局文件  
山东省大数据局  
国家税务总局山东省税务局  
国家税务总局青岛市税务局

鲁市监注字〔2023〕153号

---

**山东省市场监督管理局等七部门  
关于印发山东省完善市场主体歇业配套措施  
推进歇业备案集成服务的实施方案的通知**

各市市场监管局、人力资源社会保障局、住房公积金（管理）中心、医保局、大数据局、行政审批局，国家税务总局山东省各市税务局：

现将《山东省完善市场主体歇业配套措施推进歇业备案集成

服务的实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。



山东省市场监督管理局



山东省人力资源和社会保障厅



山东省住房和城乡建设厅



山东省医疗保障局



山东省大数据局



国家税务总局山东省税务局



国家税务总局青岛市税务局

2023年6月29日

（此件公开发布）

# 山东省完善市场主体歇业配套措施 推进歇业备案集成服务的实施方案

为全面落实《市场主体登记管理条例》《山东省人民政府关于印发山东省深化营商环境提升行动实施方案的通知》（鲁政发〔2023〕5号）要求，进一步完善歇业制度配套措施，推进歇业备案集成服务，为经营困难的市场主体在“存续”状态和“注销”状态之间提供“歇业”缓冲，制定本实施方案。

## 一、工作目标

聚焦当前市场主体经营过程中存在的困难，加强歇业制度供给，通过流程再造、数据共享、集成服务等改革措施，全面整合市场监管、人社、住建、医保、行政审批、税务等部门优惠政策和服务，全力构建歇业申请、歇业政策供给、歇业监管、歇业恢复闭环管理，切实帮助困难市场主体渡过难关，持续增强市场活力，提升群众获得感。

## 二、适用范围

除法律、行政法规另有规定外，市场主体因自然灾害、事故灾难、公共卫生事件、社会安全事件等原因造成经营困难，且不存在危害国家安全、损害社会公共利益和交易相对人合法权益等情形的，可自主决定在一定时期内歇业，并依法向其登记机关申

请歇业备案。歇业期限累计最长不得超过3年。

### 三、主要措施

（一）集成歇业服务流程。按照“一件事”办理标准，整合市场主体歇业涉及的歇业备案和税务、社保、医保、公积金等政务服务事项，通过流程再造、信息共享，实现市场主体歇业“一次申请、一表填报、同步办结”。线下，各级政务服务大厅综合受理窗口负责市场主体歇业材料统一受理、内部流转、跟踪督办。线上，依托企业开办“一窗通”服务平台建立“歇业一件事”服务专区，为市场主体歇业提供全程网办服务。建立歇业市场主体信息共享机制，登记机关及时将歇业市场主体信息共享给人社、医保、税务、公积金等管理部门。（责任部门：省市场监管局、省人力资源社会保障厅、省住房城乡建设厅、省大数据局、省医保局、省税务局、青岛税务局）

（二）简化纳税申报方式。歇业状态的市场主体在依法履行纳税义务、扣缴义务的基础上，可按如下方式简并所得税申报，且当年度内不再变更。一是对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；二是对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；三是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；四是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）。（责任部门：省税务局、青岛税务局）

（三）社保政策。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。市场主体歇业期间，市场主体仍与职工存在劳动关系的，应依法申报、按时足额缴纳各项社会保险费。市场主体与职工解除劳动关系的，应按规定缴清社会保险费，向社保经办机构申报办理参保人员减员登记。用人单位因不可抗力造成生产经营出现严重困难的，根据《社会保险法》《关于生产经营严重困难单位缓缴社会保险费有关问题的通知》（鲁人社发〔2015〕31号）等规定，可以申请缓缴社会保险费，缓缴期限一般不超过一年，缓缴期内免收滞纳金。（责任部门：省人力资源社会保障厅、省税务局、青岛税务局）

（四）医保政策。市场主体歇业期间，市场主体仍与职工存在劳动关系的，应依法申报、按时足额缴纳医疗保险费。市场主体与职工解除劳动关系的，应按规定缴清医疗保险费，向医保经办机构申报办理医保参保人员减员登记。市场主体歇业期间未按时足额缴纳医疗保险费的，缴清相应欠费（含滞纳金）后，参保职工在欠费所属期发生的医疗费用可按规定进行补报。（责任部门：省医保局、省税务局、青岛税务局）

（五）允许住房公积金缓缴。市场主体歇业期间，仍与职工

存在劳动关系的，应按照《住房公积金管理条例》规定依法为职工缴存住房公积金；缴存确有困难的，可依法申请降低缴存比例或缓缴住房公积金，待经济效益好转后，再提高缴存比例或者补缴。降低缴存比例或缓缴期限一般不超过一年。期满后仍需降低缴存比例或缓缴的，应当再次办理申请手续。（责任单位：省住房城乡建设厅）

（六）实施包容性监管。已备案歇业的市场主体，不再纳入“双随机、一公开”检查名录库；歇业期间，市场主体应当在规定时间内依法填写并公示年度报告，相关数据可作零申报。

下列行为不视为违法行为：

1. 通过登记的住所/经营场所无法联系的；
2. 公司开业后自行停业连续六个月以上的。

（责任单位：省市场监管局）

（七）歇业主体恢复经营。市场主体备案的歇业期限届满未申请延期或者累计歇业满3年，以及在歇业期间自主决定开展或者已实际开展经营活动的，视为恢复经营，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。市场主体决定不再经营的，应当及时办理注销登记。

#### 四、实施步骤

（一）6月底前，由省市场监管局牵头，会同省人力资源社会保障厅、省住房城乡建设厅、省医保局、省大数据局、省税务

局、青岛税务局制定印发《山东省完善市场主体歇业配套措施推进歇业备案集成服务的实施方案》。

（二）7月1日起，各级政务服务大厅全面推行市场主体歇业“一窗办理”。

（三）10月底前，依托企业开办“一窗通”服务平台完成“歇业一件事”服务专区建设，为市场主体办理歇业备案提供全程网办服务。

## **五、保障措施**

（一）提高思想认识。各级各部门要充分认识歇业制度的重要意义，切实加强本地区本部门对市场主体歇业工作的组织领导和统筹协调，通过配套政策的施行，为歇业市场主体渡过短期经营困境提供缓冲期。

（二）推进部门协同。市场监管、行政审批、人社、住建、医保、税务等部门要强化部门协同和数据共享，建立疑难会商机制，进一步优化办事流程、创新监管方式、规范信息公示、加强政策引导，不断深化歇业集成服务，降低市场主体维持成本。积极鼓励各市出台力度更大、成效更显著的配套政策。

（三）加强宣传培训。通过各种渠道、各类媒体广泛宣传歇业集成服务改革举措，提高公众知晓度，让更多的市场主体了解政策、用好政策，享受改革红利。各部门要加强政策解读，组织开展业务培训，在履职过程中引导有歇业需求的市场主体及时办

理相关手续。

（四）注重经验总结。建立工作动态跟踪机制，全面掌握政策落实情况。及时总结推广典型经验、成熟做法、有效措施，把经过实践检验证明行之有效的好经验、好做法以制度形式固化下来。

附件：市场主体歇业一件事申请书



附件

## 市场主体歇业一件事申请书

| □基本信息（必填项）              |                                                                                                                 |                 |  |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--|
| 名称                      |                                                                                                                 | 统一社会信用代码        |  |
| 法定代表人<br>（负责人）          |                                                                                                                 | 联系电话            |  |
| 纳税申报<br>（歇业后简化<br>纳税期限） | <input type="checkbox"/> 按次申报缴纳资源税（不含水资源税）<br><input type="checkbox"/> 按季预缴申报（按月申报预缴企业所得税；按月申报预缴经营所得个人所得税的市场主体） |                 |  |
| 公积金单位<br>账户             |                                                                                                                 | 单位性质            |  |
| 公积金申请<br>事项             | <input type="checkbox"/> 降低缴存比例，降至___%，到期恢复至___%。<br><input type="checkbox"/> 缓缴                                |                 |  |
| 申请期限                    | 自 年 月 至 年 月                                                                                                     | 申请原因            |  |
| 职代会或工会<br>意见            | 本单位于 年 月 日召开职工代表大会（工会）， 人参加会议，讨论通过以上申请事项，会议召开和表决等程序符合职工代表大会或工会相关规定。<br><br>工会主席签名： 职代会或工会公章： 年 月 日              |                 |  |
| 住所<br>（经营场所）            |                                                                                                                 |                 |  |
| 歇业期间法律<br>文书送达地址        |                                                                                                                 |                 |  |
| 歇业期间<br>联系人             |                                                                                                                 | 歇业期间联系人<br>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□不同意□核对登记材料中的复印件并签署核对意见；<br>2. 同意□不同意□修改企业自备文件的错误；<br>3. 同意□不同意□修改有关表格的填写错误；<br>4. 同意□不同意□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）                                                                                                                                                                         |                                                                                                        |      |  |              |  |
| <p>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。</p> <p>申请人签字：</p> <p style="text-align: right;">盖章</p> <p style="text-align: right;">年    月    日</p> |                                                                                                        |      |  |              |  |

- 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。



