参保登记（填红色字体内容）

福建省职工基本养老保险参保登记表

填报单位：（公章）福建理工大学 单位编号：00120130479

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 居民身份证号码 |  |
| 出生年月 |  | 民族 |  | 学历 |  | 性别 | □男 □女 |
| 户口性质 | □城镇 □农村 | 户口地址 |  | 邮政编码 |  |
| 居住地址 |  | 邮政编码 |  |
| 手机号码 |  | 军转干部 | 是□ 否√ | 婚姻状况 | □已婚□未婚 |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | 电子邮箱 |  |
| 个人身份 | 干部 | 人员类型 | □非编年薪制 □非编非年薪制 |
| 参保人工作学习简历及参加职工基本养老保险参保情况 |
| 参加工作起止日期 | 工作单位名称 | 在编非编 | 养老保险经办机构名称 | 参加职工基本养老保险起止日期 |
| xx年x月-xx年x月 | XXXX有限公司 | 非编 | XXXX社保中心 | xx年x月-xx年x月 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

参保人（签章）： 联系电话：