表1(填红色字体部分)

**机关事业单位基本养老保险参保人员情况表**

填报单位：（公章）福建工程学院 单位编号：35990012353391

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 居民身份证号码 |  | 性别 |  |
| 出生年月 |  | 民族 |  | 个人身份 |  | 参加工作时间 |  |
| 户口性质 |  | 户口所在地详细地址 |  | 编制类型 | 编办全额拨款 |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 学历 |  | 专业技术职务 |  | 行政职务 |  | 婚姻状况 |  |
| 手机号码 |  | 首次参加养老保险时间 |  | 机关事业参保时间 |  | 个人账户建立时间 |  |
| 军转干部 | 是□ 否√ | 用工形式 | 国家干部 | 比照人员： 是□ 否√ |  |
| 月缴费基数 | 年度 | 缴费基数 | 年度 | 缴费基数 | 年度 | 缴费基数 | 年度 | 缴费基数 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **以下信息为首次参保人员填写：** |
| 改革时（2014年9月）人事信息 |
| 人员类别 |  | 职务 |  | 领导职务 |  | 级别 |  | 档次 |  |
| 参保时（2014年10月）人事信息 |
| 人员类别 |  | 职务 |  | 领导职务 |  | 级别 |  | 档次 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  缴 费 记 录 |
| 缴 费 区 间 | 缴 费 社 保 机 构 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

参保人（签章）： 填报人： 填报日期： 联系电话：22863046

 说明：1、本表一式两份，社保经办机构、单位各留一份；

 2、个人身份指国家公务员、参照公务员管理人员、专业技术人员、职员、工人、其他；

3、用工形式指：国家干部、聘用制干部、固定工、集体工、合同制工人；

4、编制类型指：财政全额拨款、差额拨款、自收自支、编办全额拨款。