山西省机关事业单位养老保险关系转出申请表

填报单位(章)：中北大学 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  |
|
| 身份证号 | | |  | | |
| 转移类型 | 关系转移（ ） | | | 账户转移（ ） | |
|
|
| 工资发至年月 | | |  | | |
| 转入地经办机构名称 | | |  | | |

填报单位经办人签字： 　 联系电话：

重要提示

1、本申请表一式三联，填报单位、转出地社保经办机构及本人各一联。

2、本申请表是申请办理机关事业单位关系转移接续的重要凭证，请妥善保管。

3、本申请表如不慎遗失，请与填报单位联系，申请补办。

山西省机关事业单位养老保险关系转入申请表

填报单位(章)： 填报日期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
|
| 身份证号 |  | | |
| 转入单位编号 |  |  | |
|
|
| 转入地经费形式 | 财政全额供养（ ） 非财政全额供养（ ） | | |

填报单位经办人签字： 　 联系电话

重要提示

1、本申请表一式三联，填报单位、转出地社保经办机构及本人各一联。

2、本申请表是申请办理机关事业单位关系转移接续的重要凭证，请妥善保管。

3、本申请表如不慎遗失，请与填报单位联系，申请补办。