附件4-1

河南省企业职工建立社会保险关系申报表（批量）

下列人员已与我单位正式建立劳动关系，现申请为下列人员办理社会保险登记手续，并保证按时足额缴纳社会保险费。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（公章）： |  |  | 统一社会信用代码： |  | 单位编号： |
| 序号 | 公民身份号码 | 姓名 | 性别 | 民族 | 出生日期 | 个人身份 | 参加工作日期（年/月） | 参保缴费日期（年/月） | 月缴费工资（元） | 缴费起止日期 | 户籍所在地 | 联系电话 | 邮政编码 | 家庭住址 | 通讯地址 | 职工签字及指印 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 单位经办人姓名： | 联系方式： |  |  填报时间： 年 月 日 |
| 说明：1．填报单位应认真、如实填写以上各项内容，并与上传电子数据内容一致。若填报不实，由此产生的法律责任由填报单位承担。2．养老保险、失业保险应自起薪当月开始参保缴费；工伤保险自受理次日参保生效，当月开始缴费。 3．“个人身份”：工人、干部、农民、学生、企业管理人员、事业单位管理人员、专业技术人员、退（离）休人员、现役军人、自由职业者、个体经营者、无业人员。 4．若职工因各种原因无法签字，由单位经办人通知其本人，经本人同意后，签经办人姓名并注明“代签”。 |