

按月领取基本养老金待遇人员审批表

姓名		性别		民族		贴1寸照片
出生年月		年龄（周岁）				
政治面貌		文化程度		籍贯		
缴费年限起算时间				进藏缴费时间	年 月	
视同缴费年限		统帐结合缴费年限		在藏累计缴费年限		
最后参保地单位名称					参统身份	
身份证号码						
档案记载	年 月出生，现年 周岁。					
累计缴费情况	视同缴费时段	工作单位及性质				证明人
	实际缴费时段	参保地单位名称及参保方式				经办人
本人意见及签字：			贴本人身份证复印件			

1、此表一式三份，由参加西藏自治区企业职工基本养老保险的人员所在参保地按个人档案记载如实填写；

2、“视同缴费年限、统帐结合缴费年限、在藏工作年限”栏由人力资源和社会保障部门填写。

呈报单位审核意见	年 月 日
主管部门或县级人力资源和社会 保障部门审核意见	年 月 日
市人力资源和社会保障部门审核 意见	年 月 日
备注	