|  |
| --- |
| 社会保险登记表 (表2-1) |
| 单位名称： |  | 　 |  |  |
| 登记类型 | 新参保( ) 统筹范围转入( ) 跨统筹范围转入( ) 单位分立( ) 单位合并( ) 其他( ) |
| 单位类型 | 企业( ) 事业( ) 社会团体( ) 民办非企业( ) 基金会（ ） 律师事务所（ ） 会计师事务所（ ） 个体工商户( ) 其他( ) |
| 组织机构代码 | 　 |
| 企业或个体工商户 | 工商登记 信息 | 执照种类 | 企业法人营业执照（ ） 营业执照（ ） |
| 经济类型 | 国有( ) 集体( ) 外资( ) 私营( ) 其他( ) |
| 发照机关 | 　 | 执照号码 | 　 |
| 发照日期 | 　 | 有效期限 | 　 |
| 机关事业社团等 | 批准成立 信息 | 批准单位 | 　 | 批准文号 | 　 |
| 批准日期 | 　 | 有效期限 | 　 |
| 事业单位经费来源 | 全额拨款( ) 差额拨款( ) 自收自支( ),企业化管理(是/否) |
| 主管部门名称 | 　 |
| 行业名称 | 　 | 行业风险类别 | 　 |
| 隶属关系 | 中央（） 省（） 计划单列市（） 市、地区（）　　　　　　　　　　　　　　　县（） 乡镇（） 部队（） 其他（） |
| 单位法定代表人 或负责人 | 姓 名 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 证件名称 | 　 | 证件号码 | 　 |
| 参保单位专管员 | 姓 名 | 　 | 所在部门 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 姓 名 | 　 | 所在部门 | 　 | 联系电话 |  |
| 单位地址 | 　 | 邮编 | 　 |
| 开户银行 | 　 |
| 户 名 | 　 |
| 银行基本账号 | 　 |
| 参加社会保险项目 及时间 | 参 加 项 目 | 参加时间 |  参 加 项 目  | 参加时间 |
| 基本养老保险 ( ) | 　 | 工伤保险 ( ) | 　 |
| 基本医疗保险 ( ) | 　 | 生育保险 ( ) | 　 |
| 失业保险 ( ) | 　 | 　 |
| 缴费方式 | 委托扣款( ) 小额借记( ) 电汇( ) 本票( ) 缴费卡( ) 其它( ) |
| 备 注 | 　 |
| 社会保险登记证 编号 | 　 | 单位编号 | 　 |
| 单位制表人 ∶ | 　 | 　 | 　 | 经办机构审（复）核人∶ |
| 负责人∶ |  | 单位（章） | 负责人∶ |  | 经办机构(章) |
|   | 　 | 　 | 年 月 日 | 　 | 　 | 年 月 日 |