表单号：0800122-J1

个体劳动者（灵活就业人员）参保登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 身份证号码 |  | 个人编码 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 住址 |  | 手机号码 |  |
|  险种项目 | 职工基本养老保险 | （ ）医疗保险 |
| 登记类型 | □增加 □减少 | □增加 □减少 |
| 登记时间 | 年 月 | 年 月 |
| 月缴费基数 |  |  |
| 缴费费率 |  |  |
| 月缴费金额 |  |  |
| 补缴内容 | 补缴月数 |  | 补缴月数 |  |
| 补缴金额 |  | 补缴金额 |  |
| 合计缴纳金额 |  |
| 凭本表和本人身份证到 地税窗口 办理代扣缴委托手续。本人确认无误。签字： 年 月 日 | 社保经办机构意见 |  （盖章） 年 月 日 |

**备注：**1. 登记后请在当月办理代扣缴委托手续。

2. 社保经办机构咨询电话：86240010

3.本表一式三份