温州市退休“一件事”联办申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | | 张XX | | 社会保障号  （身份证号） | 3 | | 3 | 0 | 3 | | X | X | X | X | | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 户籍所在地 | | | 浙江省XX市XX县（市、区√）乡镇XX（街道）XX村（社区√） | | | | | | | | | | | | \*手机  号码 | | | | | 137XXXXXXXX | | | | | | | |
| 社会化管理机构 | | | 瓯海区XX街道XX社区 | | | | | 居住地址 | | | | | 浙江省XX市XX区XX街道XX路XX小区XX栋XX室 | | | | | | | | | | | | | | |
| 职工退休类型 | | | * 正常退休 * 特殊工种提前退休 * 符合政策提前退休 * 病退 * 退职 * 工伤退休 | | | 特殊退休待遇类型  （非必选项） | | | | | | | | | * 高级职称人员 * 高级技师 * 军转干部 * 归侨职工 * 国家或省部级劳模 * 高级专家 * 特殊贡献人员 | | | | | | | | | | | | |
| 养老保险申办事项 | | | √ 职工基本养老保险退休 □城乡居民基本养老保险退休（含城镇老年居民）  □机关事业养老保险待遇申请 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 待遇发放  银 行 | | | 默认温州市市民卡合作银行 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参保人员申请 | 本人承诺通过退休一件事网上平台办理业务，有义务确保所提交的所有材料真实合法， 有效，同时管理好自己的银行帐号及密码。并承诺对因提交虚假材料、证件所引发的一切后果承担相应的法律责任。本人只领取一份养老金，如有重复领取养老金的，按有关政策、法规规定处理。  申请人确认上述内容属实：（签名）张XX  XX年XX月 XX日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 部门联办事项(非必选项) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事项名称 | | | | | | 申报方式选择 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医疗保险费补缴 | | | | | | √合并申报 | | | | | | | | | | | | □自行申报 | | | | | | | | | |
| 退休人员住房公积金销户提取 | | | | | | □合并申报 | | | | | | | | | | | | □自行申报 | | | | | | | | | |
| 老年人优待证申领 | | | | | | □合并申报 | | | | | | | | | | | | □自行申报 | | | | | | | | | |
| 市民卡享受公交老人专用 IC 卡使用优惠 | | | | | | □合并申报 | | | | | | | | | | | | □自行申报 | | | | | | | | | |
| 机关事业工作人员退休一次性补贴审批 | | | | | | □合并申报 | | | | | | | | | | | | □自行申报 | | | | | | | | | |
| 入库国家工作人员出入境撤销备案信息 | | | | | | □合并申报 | | | | | | | | | | | | □自行申报 | | | | | | | | | |
| □寄递服务（非必选项） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 邮政编码 | | | |  | | | 联系电话 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 快递地址 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申报单位  意见 | | 该同志表中所填内容属实，同意申报。  （单位退休选盖）（盖 章） 年 月 日 | | | | 主管部门  意见 | | | | | 该同志表中所填内容属实，同意申报。  （出入境办理需单位分管人事领导签字）  （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |