

机关事业单位基本养老保险参保人员养老保险待遇申领表

单位名称：

社会保险登记码：

基本信息 (一)	姓名		公民身份号码				
	养老编号	性别		民族			
	养老金享受起始时间		年 月	退休时间			
	首次参加工作时间		年 月	全部缴费年限 (含视同缴费年限)			
	视同缴费指数		申办业务类型		<input type="checkbox"/> 养老金 <input type="checkbox"/> 病残津贴		
基本信息 (二)	退休时人员情况		<input type="checkbox"/> 领导职务		<input type="checkbox"/> 军转干部	<input type="checkbox"/> 非领导职务按领导 职务确定工资	
			<input type="checkbox"/> 职务与职级并行		退休时职级：		
	退休时职务		退休时级别		退休前最后一次职务(级)升降时间： 年 月		
	养老金 补贴	职务工资(对应 2014 年 9 月工资标准)		级别工资(对应 2014 年 9 月工资标准)			
		西藏地区工作		原提高计发比例： %		补贴金额： 元	
		警衔津贴		基数： 元		补贴金额： 元	
	老办法 计算标准	① 职务工资(岗位 工资)		元	⑤ 月补贴标准		元
		② 级别工资(技术 等级工资)		元	⑥ 国办发(2015)3 号文增资		元
		③ 计发比例		%	⑦ 节日补贴		333.4 元
		④ 粮油补贴		6 元	⑧ 合计		元
补充信息		按退休时职务职级对应 2014 年 9 月工资标准确定的职务工资_____元； 月补贴标准_____元；国办发(2015)3 号文增资标准_____元					
个人 结算 账户 信息	账户项目		基本养老金(卡 1)		职业年金(卡 2)		
	开户银行名称						
	户名						
	账号						
以上项目填写真实，若与实际情况不符，愿承担相关责任：					主管部门对基本信息(二)意见：		
本人签名：		单位盖章		盖章：			
年 月 日		年 月 日		年 月 日			

单位经办人签名(或盖章)：

填表日期：

年 月 日