

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			
	退休时间		年 月	养老金享受起始时间		
	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"/> 军转干部 <input type="checkbox"/> 义务教育教师 <input type="checkbox"/> 转岗聘用人员(聘用制干部) <input type="checkbox"/> 政工人员			
	退休时职务(称)		退休时薪级	退休前最后一次职务(称)升降时间： 年 月		
	养老金 补贴	岗位工资(对应2014年9月工资标准)		薪级工资(对应2014年9月工资标准)		
		高级专家	原提高计发比例： %		补贴金额： 元	
		中小学教师	原提高计发比例： %		补贴金额： 元	
		西藏地区工作	原提高计发比例： %		补贴金额： 元	
		特殊教育补贴	基数： 元		补贴金额： 元	
		军队服务津贴	基数： 元		补贴金额： 元	
		教龄津贴	补贴金额： 元	护龄津贴		补贴金额： 元
		特级教师津贴	补贴金额： 元	义务教育教师补贴		补贴金额： 元
老办法 计算 标准	① 岗位工资	元	⑤ 月补贴标准		元	
	② 薪级工资	元	⑥ 国办发(2015)3号文增资		元	
	③ 计发比例	%	⑦			
	④ 粮油补贴	6 元	⑧ 合计		元	
	补充信息	按退休时职务职级(技术职称)对应2014年9月工资标准确定的岗位工资_____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