|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **重庆市社会保险登记表(窗口打印确认)** | | | | | | |
| 单位名称： | | | | | | 年 月 日 |
| 社保编号 | |  | | 统一社会信用代码 |  | |
| 单位类型 | | ■企业 □事业单位 □机关 □社会团体 | | | | |
| □民间非营利组织 □民办非企业单位 □城镇个体工商户 □其他 | | | | |
| 单位地址 | |  | | | | |
| 隶属关系 | | □中央 | □省 | □计划单列市 | ■市、地区 | □县 |
| □乡镇 | □部队 | □其他 |  |  |
| 单位所属区划 | | 巴南区 | | | | |
| 总机构名称 | |  | | 总机构单位社会保障号 |  | |
| 险 种 | | ■养老保险 | ■失业保险 | ■医疗保险 | ■工伤保险 | ■生育保险 |
| 参保日期 | |  |  |  |  |  |
| 参保地区 | | 巴南区社会保险事务中心 | 巴南区就业人才中心 | 巴南区社会保险事务中心 | 巴南区社会保险事务中心 | 巴南区社会保险事务中心 |
| 单位 经办人 | 姓名 |  |  |  |  |  |
| 电话 |  |  |  |  |  |
| 社会保险 行业类别 | |  | | | | |
|
| 行业名称 | |  | | | | |
| 单位工伤保险 基准费率 | |  | | | | |
|
| 社会保险公共业务管理办公室审核意见 | |  | | | | |
| 单位负责人（章） 经办人（章） 经办机构（章） | | | | |
|  | | | | |
| 年 月 日 | | | | |