**平鲁区灵活就业人员参加基本养老保险申请**

朔州市平鲁区社会保险中心：

本人系 省 市 县（区）人，身份证号码为 ，现年 岁，性别 ，户籍所在地 ，现居住地 。本人在平鲁区范围内从事个体经营（灵活就业），现申请参加基本养老保险。

 申请人：

 年 月 日

**平鲁区灵活就业人员参加基本养老保险登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |  |
| 身份证号码 |  | 出生年月 |  |
| 参保时间 |  | 联系电话 |  |
| 户口所在地 |  | 籍 贯 |  |
| 常住地址 |  | 户口性质 |  |
| 个 人 简 历 |
| 年月至年月 | 工作及学习情况 | 证明人 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 社保机构审核意见 | 经审核， 同志符合参加基本养老保险条件，于 年 月起正式办理参保手续。经办人： 经办机构（盖章）审核人： 批准人： 年 月 日 |

注：此表一式叁份，经办机构存档两份，参保人留存一份。