附件2

**机关事业单位基本养老保险参保人员信息表（标红处由人事处填写）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（章） | 安徽商贸职业技术学院 | 单位编号 | 102362 | 主管部门（章） |  |
| 个人信息 | 姓名 | 身份证号码 | 性别 | 民族 | 出生年月 | **参加工作年月** | 户口性质 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 户籍所在地 |  | 通讯地址 |  |
| 学历 | 婚姻 | 固定电话 | 手机号码 | 邮政编码 | 参军年月 |
|  | □未婚□已婚□丧偶□离婚□其它 |  |  |  |  |
| 是否军转干部 | □是 □否 | 是否参加企业养老保险 | □是 □否 |
| 备注 |  |
| 当前人事信息 | 人员类别 | 公务员 |  1职务( ) 2领导职务标识(□是 □否) 3级别( )  4档次 5是否政工师(□是 □否) 6是否双肩挑(□是 □否) |
| 机关工勤人员 |  1技术等级( ) 2岗位薪级( )3是否政工师(□是 □否)4是否双肩挑(□是 □否) |
| 事业单位专业技术人员 | 1岗位级别( )2岗位薪级( )3是否政工师(□是 □否)4是否双肩挑(□是 □否) 5人员类别说明 |
| 事业单位管理人员 | 1岗位级别( )2岗位薪级( )3是否政工师(□是 □否)4是否双肩挑(□是 □否) 5人员类别说明 |
| 事业单位工人 | 1岗位级别( )2岗位薪级( )3是否政工师(□是 □否)4是否双肩挑(□是 □否) 5人员类别说明 |
| **其他信息** | 在本单位参加机关保年月 |  | 首次参加制度年月 |  | 视同缴费月数 |  |
| 编制类型 | □全额 □差额或非财政拨款 |
| **工资申报信息** | 缴费年度 | 月平均缴费工资 |
|  |  |
| 本人签字 | 末级单位名称 |

经办人： 申报日期： 年 月 日

**填写说明**

1.户籍所在地：详细填写所在省市县（区）。

2.通讯地址：填写省市县（区）详细地址。

3.月平均缴费工资：新参加工作人员填写起薪当月的个人缴费工资基数；省内调入人员当年度缴费工资基数不变；由企业调入或外省调入机关事业单位的人员，按新单位起薪当月的个人缴费工资基数填写。