|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人填写 | \*姓名 |  | \*身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*年龄（周岁） |  | \*性别 |  | \*民族 |  | \*户口性质 |  |
| \*从事职业 |  | \*健康状况 |  | \*是否首次参保 |  |
| 联系方式 | \*联系电话 |  | 邮政 编码 |  |
| \*地址  |  | 邮箱 |  |
| \*本人承诺对以上所填内容真实性承担法律责任。 签名： 年 月 日 |
| 社保部门填写 | \*户籍所在地 |  省 市 县（市、区） | 户籍迁入本省时年龄 |  |
| 工商个体户营业执照编号 |  | 营业执照颁发地 |  |
| 广东省内累计缴费月数 |  | \*梅州市内累计缴费月数 |  |
| \*经审核，该申请人 粤人社规〔2016〕4号文件规定参保条件。 初审： 复核： 审核部门盖章 年 月 日 |

附件：

**梅州市灵活就业人员参加企业职工基本养老保险申请表**

说明：1、户口性质为农业或非农。

 2、本表一式叁份，社保部门、地税部门、申请人各存壹份。

3、“\*”为必填项。