**企业职工基本养老保险待遇重核申请书**

社会保险基金管理局（中心）：

本人/本单位职工 （公民身份号码/社会保障号码： ）因 ，申请养老保险待遇重核。具体如下：

申请人（签名）：

单位（盖章）：

年 月 日

（注：具体重核原因本页不够填写的，可另行加页；有单位管理人员需在本申请书上加盖单位公章。）