|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 公民身份号码(社会保障号码) | 变更前 | 变更后 | 备注 |
| 起止时间 | 月平均工资(元) | 起止时间 | 月平均工资(元) |  |
| 1 | 张三 | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | 202001-202012 | 6000 | 202001-202012 | 7000 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  单位经办人签章: 联系电话： 单位负责人签章： 年 月 日 |

机关事业单位基本养老保险参保人员缴费变更申报表（样表）

单位名称（公章）：梅州市社会保险基金管理局 社会保险登记编号：

广东省社会保险基金管理局制