

TỜ KHAI CUNG CẤP VÀ THAY ĐỔI
THÔNG TIN NGƯỜI THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ

Kính gửi:.....

- (1). Họ và tên(viết chữ in hoa):.....
- (2). Số định danh:.....
- (3). Ngày tháng năm sinh:.....(4). Giới tính:.....(5). Quốc tịch:.....
- (6). Nơi cấp giấy khai sinh: (6.1). Xã(phường , thị trấn).....
- (6.2). Huyện (quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh).....
- (6.3). Tỉnh(thành phố).....
- (7). Số chứng minh thư(hộ chiếu):.....
- (8). Địa chỉ nơi cư trú: (8.1). Số nhà, đường phố, thôn, xóm:.....
- (8.2). Xã(phường , thị trấn)..... (8.3). Huyện (quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh)..... (8.4). Tỉnh(thành phố).....
- (9). Địa chỉ liên hệ: (9.1). Số nhà, đường phố, thôn, xóm:.....
- (9.2). Xã(phường , thị trấn)..... (9.3). Huyện (quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh)..... (9.4). Tỉnh(thành phố).....
- (10). Mức tiền đóng:.....(11). Phương thức đóng;.....
- (12). Nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu:.....
- (13). Nội dung thay đổi , yêu cầu:.....
-
- (14). Tài liệu kèm theo: :.....
-

XÁC NHẬN CỦA ĐƠN VỊ

(đơn vị chỉ phải xác nhận khi người tham gia thay

Đổi họ, tên đệm, tên;ngày tháng,năm, sinh)

Tôi cam đoan những nội dung kê khai là đúng và
chịu trách nhiệm trước pháp luật về những nội

dung đã kê khai

.....,ngày.....tháng.....năm.....

Người kê khai

(Ký, ghi rõ họ tên)