|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 身份证件号码 | 姓名 | 变更项目 | 变更前 | 变更后 | 签字 | 备注 |
| 1 | 440682200109185017 | 陈志轩 | 停保减员 | 正常参保 | 暂停参保 |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 经办机构意见 | 经办人: （受理单位盖章）  年 月  日 | | | | | | |

基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表

填报人： 联系电话： □关键信息 □非关键信息 年 月 日

**【填表说明】**

1.本表填写一式一份，由业务受理部门留存。

2.变更项目为：姓名、证件类型、证件号码、出生日期、户口所在地、居住地址、联系人、手机号码、个人身份、户名、开户行、银行账号、参保单位、停保减员等，请按申请项目类型填写。

3.请按“变更项目”填写“变更前”栏和“变更后”栏。其中“变更项目”为停保减员的，“变更前”栏填写“正常/暂停参保”，“变更后”栏填写“暂停/终止参保”。

4.个人身份参保的人员办理参保信息变更登记业务时，**本人申办的**，在“签字”栏签字确认无误，填报人及联系电话填报本人信息；**委托他人代办的**，由本人在“签字”栏签字确认无误，填报人及联系电话填报代办人信息。

5.由**集体经济组织（或村民委员会）、各类学校等单位统一办理**个人参保信息变更登记业务的，由本人在“签字”栏签字确认无误，填报人及联系电话填报经办人信息。

6.参保人如需**变更银行扣费账户信息，**请选择在以下26家银行的单位或个人活期账户（**开户网点在我市行政区域内**）进行扣缴：中国工商银行、中国农业银行、中国银行、中国建设银行、广发银行、邮储银行、交通银行、光大银行、中信银行、华夏银行、兴业银行、浦发银行、招商银行、民生银行、平安银行、广东华兴银行、广东南粤银行、广州银行、东莞银行、渤海银行、华润银行、江西银行、广州农村商业银行、广东省农村信用社联合社、广州花都稠州村镇银行、广州从化柳银村镇银行。**广州市城乡居民基本医疗保险费由国家税务总局广州市税务局征收，参保人应确保在税务部门划扣费用前，在其申报的银行扣费账户中备足款项。**