

个人参保缴费证明

姓名：苏全杰 性别：男 身份证号：410526198911083470

在我市参加社会保险情况如下：

险种标志	开始时间	截止时间	缴费基数	单位名称	个人应缴费额	缴费情况
企业职工基本养老保险	202406	202506	4227	安徽锐科电力技术有 限责任公司	396.08	已缴费
失业保险	202406	202506	4227	安徽锐科电力技术有 限责任公司	274.82	已缴费
工伤保险	202406	202506	4227	安徽锐科电力技术有 限责任公司	0	已缴费

重要提示

本凭证与经办窗口打印的材料具有同等效应。

盖章：



打印日期：2025-07-29 16:30:00



验真码：UNM9 2C43 9B17

扫描二维码或访问安徽省人社厅网站-->在线办事-->便民热点，点击【社会保险凭证在线验真】进入验真网验真。

注：如有疑问，请至经办归属地社保经办机构咨询。