个人参保缴费证明

姓名: 张奇 性别: 男 身份证号: 321002198007037012

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	202410	202509	4227	阳光财产保险股份有限公 司合肥中心支公司	4057.92	己缴费
失业保险	202410	202509	4227	阳光财产保险股份有限公 司合肥中心支公司	253. 62	己缴费
工伤保险	202410	202509	4227	阳光财产保险股份有限公 司合肥中心支公司	0	己缴费

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: 2025-1

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。

验真码:

注: 如有疑问, 请至经办归属地社保经办机构咨询。

DP45 A89Y 41YC6

第1页 共1页