调整机关事业单位养老保险待遇申报表

单位名称：单位编号：个人编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | 参加工作年月 |  | 退休  年月 |  |
| 调整  原因 | (单位公章)  单位经办人: 单位负责人: 年 月 日 | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | |

填写说明

1.本表适用于机关事业单位退休人员对机关事业单位养老保险待遇计发有异议要求重新核定待遇时填写。

2.单位名称：与有关机关批准成立的文书或其他核准执业证件中的单位名称一致，不得填写简称。

3.单位编号、个人编号：指参保单位在社保经办机构机关事业单位养老保险管理信息系统中的编号。

4.出生年月：当公民身份证号码上的出生年月与档案记载的出生年月不一致时，按本人档案记载的最早出生年月填写。

5.参加工作时间：按人事或组织部门认定的本人人事档案最先记载的参加工作时间填写。

6.退休年月：按现行干部管理权限审批的退休材料确定的退休时间填写。

7. 调整原因：由单位根据现行人事管理部门重新认定的内容填写。