|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机关事业单位退休人员增减变动情况表 | | | | | | | | |
| 单位名称（盖章）： 填报日期： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 序号 | 个人编号 | 姓名 | 居民身份证号码 | 变动原因 | 变动时间 | | 备注 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 7 | | 8 | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
| 填报单位负责人: 经办人: | | | | |  | 单位联系电话： | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 填写说明 | | | | | | | | |
| 1．本表适应范围：因死亡停发，受到刑事处分、失踪等原因停止（恢复）发放机关事业单位养老保险待遇的。  2.申请停发的，仅需提供本表；申请续发的还需提供：（1）刑事判决书或监察部门的文件、（2）失踪人员重新出现的，单位出具的情况说明。 | | | | | | | | |
| 3.单位名称：填写单位全称，并加盖公章。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 4. 姓名、居民身份证号码：按照身份证件上的相关信息进行填写。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 5.变动原因：（1）停发原因：人员死亡、受到刑事处分、失踪或下落不明等；（2）续发原因：失踪后重新出现等。  6.变动时间：停发或续发养老保险待遇当月。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |