|  |  |
| --- | --- |
|  BHXH TỈNH……….. **BHXH HUYỆN** | Mẫu D09a-TS*(Ban hành kèm theo QĐ số: 595/QĐ-BHXH* *ngày 14/4/2017 của BHXH Việt Nam)* |

**DANH SÁCH CẤP SỔ BHXH**

Tên đơn vị: ………………………………. ………………………..Mã đơn vị:…………………………………………………………..

Địa chỉ: ……………………………….…………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| STT | Họ và tên | Mã số BHXH | Ngày tháng năm sinh | Địa chỉ nhận hồ sơ | Ghi chú |
| A | B | C | 1 | 2 | 3 |
| I | Tăng mới |  |  |  |  |
|  | …….. |  |  |  |  |
| II | Cấp lại |  |  |  |  |
|  | …….. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Người lập biểu***(Ký, ghi rõ họ tên)* | **Trưởng phòng/Tổ Cấp sổ, thẻ***(Ký, ghi rõ họ tên)* | **Giám đốc BHXH** |