**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

*....................., ngày ...... tháng ...... năm 20..…*

**GIẤY XÁC NHẬN
ĐANG THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI**

Kính gửi: …………………………………………………….
*(gửi thủ trưởng đơn vị nơi đang làm việc)*
Tôi tên là:............................……………………………………CMND số:......................…………………
Chức danh: ………………………………………………………………..............................................……
Hiện đang làm việc tại:............……………………………..………..............................................................
Đóng BHXH tại Bảo hiểm xã hội:................................................................................................................
Số sổ BHXH:...........................................…………………………………………………………………………
Đề nghị đơn vị xác nhận tôi đang tham gia BHXH tại đơn vị.
Lý do xác nhận:.........................................…………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………..................................

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận của đơn vị:***(Ký tên, đóng dấu)* | **Người đề nghị***(Ký rõ họ tên)* |

**XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN BHXH** *(xác nhận đến tháng đóng đủ tiền BHXH)*
CƠ QUAN BHXH: ……...................................................................................…………………………..
Xác nhận:Ông (Bà): ………………….………………….....................………………...............................
Hiện đang tham gia BHXH từ tháng …..… năm …..… đến tháng ..…… năm …........................................
Số sổ BHXH: ….............................................……………………………………………………………….

*..........., ngày …... tháng …... năm..….*
**GIÁM ĐỐC BHX**