**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập  – Tự do – Hạnh phúc**

*…………………., ngày…….tháng……năm…….*

**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 BHXH:…………………………………………………………………………………………………

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 BHXH** |