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 BHXH