## 企业职工基本养老保险单位社会保险信息记录及变更申请表

单位代码： 　单位全称(公章)：

申请类型：□1、新单位信息记录 □2、单位信息变更

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 新单位信息栏 | 主管部门名称 |  | 隶属关系 |  | 单位经办人姓名 |  | 单位经办部门 |  |
| 开户银行信息 | □社会保险资金专用账户 □社会保险资金结算账户 | 委托授权 | □是 □否 |
| 征收社保费银行信息 | 银行交换行号 |  | 支付社保待遇银行信息 | 银行交换行号 |  |
| 开户银行 |  | 开户银行 |  |
| 开户户名 |  | 开户户名 |  |
| 开户账号 |  | 开户账号 |  |
| 信息变更栏 | 信息项目 | 变更前信息 | 变更后信息 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 说明 | 委托授权是指单位是否同意社保局以自动转账的方式划转社会保险资金、接收社保局拨付的一次性待遇和收缴单位历年欠费。 |

 广东省社会保险基金管理局制