**转出业务申报材料清单**

|  |  |
| --- | --- |
| **向新参保地申请** | **向我中心申请** |
| 申报材料：无  仅公对公接收新参保地社保机构向我中心寄送的转移接续联系函 | 1. 《机关事业单位基本养老保险和职业年金基金转出申请表》（附后） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **机关事业单位基本养老保险和职业年金基金转出申请表** | | | | | | | | | |
| 填报时间： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | 证件号码 |  | | 证件类型 |  | 联系电话 |  | |
| 本社保机构缴费情况 | 单位名称1： |  | | | 缴费区间： | 年 月 — 年 月 | | | |
| 单位名称2： |  | | | 缴费区间： | 年 月 — 年 月 | | | |
| 单位名称3： |  | | | 缴费区间： | 年 月 — 年 月 | | | |
| 养老保险或年金转入历史记录 | 社保机构 名称1： |  | | 转移险种 （勾选√） | 养老□ 年金□ | | 缴费区间： | 年 月 - 年 月 | |
| 社保机构 名称2： |  | | 转移险种 （勾选√） | 养老□ 年金□ | | 缴费区间： | 年 月 - 年 月 | |
| 社保机构 名称3： |  | | 转移险种 （勾选√） | 养老□ 年金□ | | 缴费区间： | 年 月 - 年 月 | |
| 2014年10月后职业年金缴费情况 | 年 月 — 年 月 | | | | 职业年金财政记账部分已记实 （勾选√） | 是 | □ | 否 | □ |
| 2014年9月前职业年金补记 （勾选√） | 是 □ | 否 □ | 补记区间： （2014年9月前本人在机关事业单位工作年限） | | 年 月 - 年 月 | | 补记基数： （2014年9月本人月工资收入中包含的个人缴费工资基数项目） | |  |
| 转移方向 （勾选√） | 转往省内：机关事业□ 企业□ 转往省外：机关事业□ 企业□ | | | | | | 职业年金 是否转移 （勾选√） | 是  □ | 否 □ |
| **以下二选一填写** | | | | | | | | | |
| 以上信息本人核实无误，本人在本机关社保中心参保期间无欠缴基本养老保险费和职业年金（职业年金记实和补记已完成）。现申请给予开具《基本养老保险参保缴费凭证》。    申请人或委托人（签名）： | | | | | 经核实，信息无差错，同意转出。     （单位盖章） | | | | |
| 备注： |  |  |  |  | 社保初审人： 年 月 日 | | | |  |
|  | 1.填报该表格前，请先办结减员、年金记实和补记手续。 2.若非财政全额拨款单位，“职业年金财政记账部分已记实”栏目无需填写。 | | | | | | | | |