**Số Hồ sơ: 302/……………/SO CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

 **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**PHIẾU GIAO NHẬN HỒ SƠ ĐIỆN TỬ**

**Loại hồ sơ: Điều chỉnh thông tin cá nhân của người tham gia BHXH**

 (Thời hạn giải quyết loại hồ sơ này: 15 ngày làm việc ngày làm việc)

1. Tên đơn vị: Mã đơn vị:
2. Điện thoại: Email:

3. Địa chỉ nhận trả kết quả hồ sơ qua bưu điện (nếu có):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Loại giấy tờ, biểu mẫu** | **Số lượng** |
| **I.** | **Điều chỉnh nhân thân: họ, tên, chữ đệm; ngày, tháng năm sinh; giới tính.**  |  |
| 1. | Tờ khai cung cấp và thay đổi thông tin người tham gia BHXH, BHYT (mẫu TK1-TS, 01 bản) |  |
| 2. | Giấy khai sinh hoặc chứng minh nhân dân (Bản sao có chứng thực hoặc bản phô tô kèm bản chính để đối chiếu)  |  |
| 3. | Sổ bảo hiểm xã hội mẫu cũ □ hoặc Tờ bìa sổ BHXH mẫu mới □ |  |
| 4. | Các tờ rời sổ BHXH |  |
| 5. | Thẻ BHYT cũ còn thời hạn sử dụng (nếu có điều chỉnh)  |  |
| 6. | Trường hợp cải chính hộ tịch - nếu có: Văn bản đính chính các loại hồ sơ, giấy tờ của đơn vị quản lý và cơ quan có thẩm quyền (Bản sao có chứng thực) |  |
| **II** | **Điều chỉnh thông tin cá nhân: số chứng minh nhân dân, ngày cấp, nơi cấp; hộ khẩu thường trú; dân tộc; quốc tịch:** |  |
| 1. | Tờ khai cung cấp và thay đổi thông tin người tham gia BHXH, BHYT (mẫu TK1-TS, 01 bản)  |  |
| 2. | Chứng minh nhân dân (bản sao có chứng thực hoặc bản phô tô kèm bản chính để đối chiếu) |  |
| 3. | Sổ bảo hiểm xã hội (mẫu cũ) □ hoặc Tờ bìa sổ BHXH (mẫu mới) □ |  |
| 4. | Các tờ rời sổ BHXH |  |
| 5. | Thẻ BHYT cũ còn thời hạn sử dụng - nếu có |  |

***Lưu ý:***

*- Khi người lao động thay đổi nơi cư trú, thay đổi chứng minh nhân dân do cấp mất, cấp đổi... dẫn đến thông tin trên sổ BHXH không đúng với nơi cư trú, ngày và nơi cấp chứng minh nhân dân hiện tại thì không thực hiện điều chỉnh và cấp lại sổ BHXH.*

*- Trường hợp sổ BHXH có ngày tháng năm sinh nhưng trên chứng minh nhân dân chi có năm sinh, nếu điều chỉnh lại theo chứng minh nhân dân thì phải bổ sung giấy khai sinh để làm căn cứ điều chỉnh.*

Ngày trả kết quả: …………/…………../………….. (Quá hạn trả hồ sơ 30 ngày, các đơn vị chưa đến nhận, cơ quan BHXH sẽ chuyển hồ sơ này vào kho lưu trữ)

 ……………, ngày…… tháng…… năm……

 **Cán bộ tiếp nhận hồ sơ Người nộp hồ sơ**

*(Ký, ghi họ tên) (Ký, ghi họ tên)*