|  |  |
| --- | --- |
| **BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

**TỜ KHAI**

**THAM GIA, ĐIỀU CHỈNH THÔNG TIN BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ
*(Áp dụng đối với người tham gia hoàn thiện thông tin cấp mã số BHXH và thay đổi thông tin)***

**I. Đối với người hoàn thiện thông tin cấp mã số BHXH** *(người tham gia cam kết cung cấp thông tin làm căn cứ để hoàn thiện thông tin cấp mã số BHXH; chỉ kê khai từ chỉ tiêu [01] đến chỉ tiêu [13]).*

[01]. **Họ và tên *(viết chữ in hoa****)*: .............................................................................................................

[02]. Ngày, tháng, năm sinh: ................ / ................ / ................ [03]. Giới tính: .......................................

[04]. Quốc tịch ............................................ [05]. Dân tộc ........................................................................

[06]. Giấy khai sinh nơi cấp [06.1]. Xã (phường, thị trấn): ......................................................................

[06.2]. Huyện *(quận, thị xã, Tp thuộc tỉnh)*: .......................................... [06.3]. Tỉnh (Tp): ......................

[07]. Hộ Khẩu thường trú: [07.1]. Số nhà, đường phố, thôn xóm: .…….………………………………..

[07.2]. Xã (phường, thị trấn): ..……..……………………………………………………………………

[07.3] Huyện *(quận, thị xã, Tp thuộc tỉnh)*:.………..………………......[07.4].Tỉnh (Tp): …………….

[08]. Số CMND/Thẻ căn cước: ..........................................Nơi cấp…………………ngày cấp…………

.[09]. Số điện thoại liên hệ: ......................................Ngành trúng tuyển...................................................

 [10]. Nơi đăng ký khám, chữa bệnh ban đầu:  .........................................................................................

 [11]. Mã số BHXH: .................................................................................................................................

**Phụ lục Thành viên hộ gia đình**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **HỌ TÊN** | **Mối quan hệ (ba, mẹ,...)** | **Ngày tháng năm sinh** | **Số CMND/ Thẻ CCCD (bắt buộc phải kê khai)** | **Nơi cấp giấy khai sinh (xã, huyện, tỉnh)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| XÁC NHẬN CỦA CƠ QUAN BHXH*(chỉ áp dụng đối với trường hợp hoàn thiện thông tin cấp mã số BHXH của người trên 6 tuổi)* | Tôi cam đoan những nội dung kê khai là đúng và chịu trách nhiệm trước pháp luật về những nội dung đã kê khai*………, ngày ……. tháng ……. năm …….***Người kê khai***(Ký, ghi rõ họ tên)* |