|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3 | | | | | | | | | | | |
| 被征地农民选择城镇职工养老保险参保花名册汇总表 | | | | | | | | | | | |
| 街道、镇处（盖章）: 填表人（签字）： 审核人（签字）： 主要领导（签字）： 填表日期： | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 个人代码 | 证件号码 | 参保开始年月 | 变更原因 | 月缴费工资 | 涉及征地批次 | 批准征地时间 | 所属村委会 | 联系电话 | 学历 |
| 1 |  |  |  | 202204 | 人员续保 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | 202204 | 人员新参保 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填写说明：在职保系统已参过保的需要填写个人代码，填写变更原因为“人员续保”，首次参保的人员个人代码为空。变更原因为“人员新参保”。参保开始年月填写不能早于2022年4月，使用YYYYMM格式，如202204。按照每年公布的灵活就业人员缴纳城镇职工基本养老保险的缴费标准填写。