附件3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 宝鸡市（县、区） 年第 批社会保险补贴花名册 | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 补贴开始时间 | 补贴结束时间 | 养老缴费金额 | 养老补贴金额 | 是否退休 | 医保缴费金额 | 医保补贴金额 | 补贴总金额 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 合 计 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 以上人员养老保险缴费及退休信息属实。   审核人：  经办机构（盖章）：  年 月 日 | | | | | | 以上人员医疗保险缴费信息属实。   审核人：  经办机构（盖章）：  年 月 日 | | | | | |