黑龙江省跨省异地就医登记备案表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 人员类别 | 1、异地安置退休人员 | 登记类别 | 长期 | **1、新增 2、变更** |
| 2、常驻异地工作人员 | 短期 | 1、是 2、否 |
| 社会保障号码 | 　 | 联系电话 | 1、 |
| 2、 |
| 工作单位 | 　哈尔滨工业大学 | 代办员姓名 | 刘大威 |
| 联系电话 | 86414387　 |
| 参保地家庭住址 |  | 异地联系地址 |  |
| 转往省 |  | 地区 | 　 | 县（区） | 　 |
| （市、区） | （市、州） |
| 以下变更居住地须填写 |
| 变更后转往省（市、区） | 　 | 变更后转往地区 | 　 | 变更后转 往县（区） | 　 |
| （市、州） |
| 备注： | 居住时间（短期居住填写）：　 |
| 　 自 年 月 日 至 年 月 日 |
| 单位代办员签字（或加盖公章） |  | 填表日期 |  |