

Đơn vị:..... Số:.....	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Mẫu số: D01b-TS <i>(Ban hành kèm theo QĐ số: 1111/QĐ-BHXH</i> <i>Ngày 25/10/2011 của BHXH Việt Nam)</i>	, ngày tháng năm

ĐƠN XIN CHỐT SỔ BẢO HIỂM XÃ HỘI

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

- Tên đơn vị:.....

- Mã số quản lý:.....

- Địa chỉ:.....

Nội dung:

Đề nghị cơ quan bảo hiểm xã hội quận/huyệnxác nhận cho tôi thời gian tôi tham gia bảo hiểm xã hội khi công tác tại.....trong khoảng thời gian từ..... đến....

Lý do:

.....
.....

Hồ sơ gửi kèm:

.....
.....
.....
.....

Đề nghị cơ quan bảo hiểm xã hội xem xét, giải quyết theo quy định.

	Người làm đơn <i>(Ký và ghi rõ họ tên)</i>
--	---

--	--