

Mẫu số 04B - HBQP

(Ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢN KHAI CÁ NHÂN

Về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực

Kính gửi:(1)

Tên tôi là:sinh ngày/...../.....

Mã số BHXH (số sổ BHXH):

Cấp bậc, chức vụ, chức danh, nghề nghiệp:

Đơn vị:

.....

Có thời gian đóng quân, làm việc ở các địa phương có hưởng phụ cấp khu vực như sau:

Thời gian		Số tháng	Cấp bậc, chức vụ	Đơn vị, địa điểm đóng quân <i>(ghi đầy đủ địa danh xã, huyện, tỉnh)</i>	Ghi chú
Từ tháng năm	Đến tháng năm				

Tôi cam đoan thời gian kê khai trên là đúng, nếu sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày tháng.... năm.....

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu)

....., ngày tháng.... năm.....

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú: (1) Đơn vị cấp Trung đoàn và tương đương trở lên.

(Mẫu này dùng cho người lao động)