附件4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “个转企”一件事信息采集表（选填） | | | | | | | | | |
| □印章刻制 | | | | | | | | | |
| 刻章单位 | | |  | | | | | | |
| 印章章种类 | | | （企业公章、财务专用章、发票专用章、合同专用章、法人名章、报关专用章） | | | | | | |
| 印章名称 | | |  | | 印章形状 | | |  | |
| 印章规格 | | |  | | 印章材质 | | |  | |
| □社保保险参保信息变更（“个转企”之前以单位缴费） | | | | | | | | | |
| □社保保险参保登记（“个转企”之前未以单位缴费） | | | | | | | | | |
| 单位地址 | | |  | | 单位联系电话 | | |  | |
| 单位联系人姓名 | | |  | | 联系人电话 | | |  | |
| 参保人员姓名1 | | |  | | 学历 | | |  | |
| 是否本省户籍 | | |  | | 户籍地址 | | |  | |
| 证件类型 | | |  | | 身份证件号码 | | |  | |
| 劳动合同  是否签订 | | |  | | 合同期限（签订合同采集） | | |  | |
| 职业工种 | | |  | | 用工形式 | | |  | |
| 月工资性收入 | | |  | |  | | |  | |
| 参保人员姓名2 | | | ..... | | .... | | | .... | |
| □住房公积金缴存单位信息变更（个转企之前以单位开户） | | | | | | | | | |
| 缴存公积金中心 | | | | |  | | | | |
| □住房公积金单位登记开户（个转企之前未以单位开户） | | | | | | | | | |
| 单位发薪日 | | | | |  | | | | |
| 单位经办人 |  | | | 证件类型 |  | | 证件号码 | |  |
| 受托银行 |  | | | | | | | | |
| 缴存公积金中心 | | | | |  | | | | |
| 单位缴存比例 | |  | | | 个人缴存比例 | | | |  |
| □医保单位参保信息变更登记（“个转企”之前以单位形式参保缴费） | | | | | | | | | |
| □医保单位参保登记（“个转企”之前未以单位形式参保缴费） | | | | | | | | | |
| □税务申请领用发票 | | | | | | | | | |
| 办税员姓名 | |  | | | 身份证件类型 | | |  | |
| 身份证件号码 | |  | | | 移动电话 | | |  | |
| 会计制度 | |  | | | 总分机构类型 | | |  | |
| □银行基本账户开立预约信息（“个转企”之前无单位银行基本账户） | | | | | | | | | |
| 预约人姓名 | |  | | | | 预约人手机号码 | |  | |
| 预约人固定电话 | |  | | | | 预约银行行别 | |  | |
| 开户银行区域 | |  | | | | 预约银行机构 | |  | |
| □银行基本账户信息变更预约（“个转企”之前已开立单位银行结算账户） | | | | | | | | | |
| 预约银行机构 | | |  | | | 预约银行地址 | |  | |
| 预约银行行别 | | |  | | | 开户银行区域 | |  | |
| 预约人 | | |  | | | 联系电话 | |  | |