**2017年度城镇职工生育保险参保信息统计表**

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 身份证号码 | 参加工作时间 | 人员类别及育龄情况 | 已怀孕 | 备注 |
| 男 | 女 | 育龄女 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |

领导签字： 经办人： 填表时间： 联系电话：

填表说明：育龄女范围（22周岁-45周岁），已怀孕者在备注栏填写预产日期