**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

Mẫu 01/ĐKBB

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**PHIẾU ĐĂNG KÝ**

**THAM GIA BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ**

Kính gởi: Bảo hiểm xã hội …………………………

Tên đơn vị (theo con dấu): .

Địa chỉ:……………………………………………… - Điện thoại:…..…………………….

- Địa chỉ Email:……………………………………… - Fax:……………………………….

Giấy chứng nhận đầu tư (ĐKKD, Quyết định thành lập) số:. …………ngày ……/……/……

Do……………………………………………………………….cấp.

Loại hình đơn vị:…………………………………………………………..

Mã số thuế:……………………………………………………………………………………

Tài khoản số: tại

Người đại diện theo pháp luật của đơn vị:

Ông (Bà):……………………………… - Chức vụ:…………………………………………

Sinh ngày……./……./…….. - Quốc tịch:………………………………………..

Số chứng minh nhân dân (hoặc hộ chiếu):……………………………………………………...

Ngày cấp……./……./…….. - Nơi cấp:………………………………….………

Người liên hệ:………………………… - Điện thoại:……………………………………….

Tổng số lao động tham gia bảo hiểm (thời điểm đăng ký): ………….người.

Đăng ký thực hiện chế độ bảo hiểm theo đúng quy định:

- Đóng BHXH, BHYT, BHTN đầy đủ, kịp thời hàng tháng cho người lao động.

- Nếu có sự thay đổi thông tin đối tượng tham gia BHXH, BHYT, BHTN, thì lập danh sách điều chỉnh kịp thời theo mẫu quy định, gửi cho cơ quan Bảo hiểm xã hội trước ngày 20 hàng tháng.

- Nhận “Thông báo kết quả đóng BHXH, BHYT” hàng tháng, quý thông qua ứng dụng iBHXH (có chữ ký số).

- Thực hiện các quy định về cấp sổ BHXH, cấp thẻ BHYT, và lập hồ sơ, thủ tục để giải quyết kịp thời chế độ chính sách cho người lao động.

Đơn vị cam kết đảm bảo thực hiện đúng pháp luật BHXH, BHYT của Nhà nước Cộng Hoà Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam.

 *Ngày …… tháng …… năm ………*

***Ý kiến cơ quan BHXH:*** **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

 Đơn vị đã đến đăng ký ngày……/…../…...

và đã được hướng dẫn thực hiện theo qui định.

- Mã số đơn vị:……………Cán bộ quản lý:……..……

- Điện thoại liên lạc:………………………………..…

 **GIÁM ĐỐC**