## 基本医疗保险参保缴费自查表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |
| 是否多地参保缴费 | □ 否 | □ 是（以下选项可多选） |
| □ 本市多地 | □ 本省多地 | □ 外省多地 |
| 参保单位或参保地 | 参保时间段 | 所属社保经办机构 | 参保性质 | 备注 |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
|  | 年 月至 年 月 |  | 职工/居民 |  |
| 中断时间段（结合个人缴费记录，本人中断缴费时间从最近年度往前计算依次为） |  年 月至 年 月，中断缴费约 个月； |
|  年 月至 年 月，中断缴费约 个月； |
|  年 月至 年 月，中断缴费约 个月； |
|  年 月至 年 月，中断缴费约 个月； |
|  年 月至 年 月，中断缴费约 个月； |
|  年 月至 年 月，中断缴费约 个月； |
|  年 月至 年 月，中断缴费约 个月； |
|  年 月至 年 月，中断缴费约 个月。 |
| 填表说明 | 因异地参保缴费情况较为复杂，部分地区数据没有完全联通，需要人工查询比对，请退役士兵协助提供个人参保缴费情况，便于加快办理进度，准确核查基本医疗保险中断缴费时段，为今后达到法定退休年龄后，按规定进行补缴提供依据。表中“参保单位或参保地”栏，有参保单位的填写参保单位，无参保单位的填写参保地乡镇（街道）等；“所属经办机构”分别填写办理参保缴费的各级医保部门（如湖南省医保、长沙市医保）；“参保性质”注明参加城镇职工医保还是城乡居民医保，分别在“职工”和“居民”选项画勾。参保、断缴时间段不够填写可另附页。 |