附件8

年度职工医保缴费工资申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位编号 | 单位名称 | 个人编号 | 证件号码 | 姓名 | 年度 | 上年月平均工资（元） | 手机号码（职工本人） |
| 1 | 1000000 | 东风汽车集团有限责任公司 | 1000000 | 421004\*\*\*23 | 张三 | 2021 | 6000 | 139\*\*\*\*\*\*\*\* |
| 以上一行为填写示例，请从下一行开始按示例填写 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计： 人 |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：以上事项填写真实，若与实际情况不符，本单位愿意承担相关责任。

单位负责人（签章）： 单位经办人（签章）： 联系电话： 填报日期： 年 月 日