|  |
| --- |
| **Mẫu D02-LT**  *(Ban hành kèm theo Quyết định số 1040/QĐ-BHXH ngày 18/8/2020 của BHXH Việt Nam)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **TÊN ĐƠN VỊ SỬ DỤNG LAO DỘNG:**  Số: /  Mã đơn vị: ; Mã số thuế:  Địa chỉ:  Điện thoại:................................; Email:………………………………………. | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *ngày ... tháng ... năm* |

**BÁO CÁO TÌNH HÌNH SỬ DỤNG LAO ĐỘNG VÀ DANH SÁCH THAM GIA BHXH, BHYT, BHTN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| STT | Họ và tên | Mã số  BHXH | Ngày tháng năm sinh | Giới tinh | Số CCCD/ CMND/ Hộ chiếu | Cấp bậc, chức vụ, chức danh nghề, nơi làm  việc | Vị trí việc làm | | | | Tiền lương | | | | | | Ngành/nghề nặng nhọc, độc hại | | Loại và hiệu lực hợp đồng lao động | | | | | Thời điểm đơn vị bắt đầu  đóng  BHXH | Thời điểm đơn vị kết thúc  đóng BHXH | Ghi chú |
| Nhà quản lý | Chuyên môn kĩ thuật bậc cao | Chuyên môn kĩ thuật bậc trung | Khác | Hệ  Số/Mức lương | Phụ cấp | | | | | Ngày bắt đầu  HĐLĐ  Không xác định thời hạn | Hiệu lực HĐLĐ Xác định thời hạn | | Hiệu lực HĐLĐ Khác (Dưới 1 tháng, thử việc) | |
| Chức  vụ | Thâm niên VK (%) | Thâm niên nghề (%) | Phụ cấp lương | Các khoản bồ sung | Ngày bắt đầu | Ngày kết thúc | Ngày bắt đầu | Ngày kết thúc | Ngày bắt đầu | Ngày kết thúc |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) | (19) | (20) | (21) | (22) | (23) | (24) | (25) | (26) | (27) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tổng |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ĐẠI DIỆN ĐƠN VỊ SỬ DỤNG LAO ĐỘNG**

*(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)*