|  |  |
| --- | --- |
|  | Mẫu TK1-TS *(Ban hành kèm theo QĐ số: 595/QĐ-BHXH ngày 14/4/2017 của BHXH Việt Nam)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  ---------------** |

**TỜ KHAI  
THAM GIA, ĐIỀU CHỈNH THÔNG TIN BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ**

Kính gửi: ........................................................................

**I. Phần kê khai bắt buộc**

[01]. Họ và tên (viết chữ in hoa):................................................................................................

[02]. Ngày, tháng, năm sinh: ..…/……./…… [03]. Giới tính: ………………………………………

[04]. Quốc tịch ………………………………… [05]. Dân tộc: ………………………………………..

[06]. Nơi đăng ký giấy khai sinh: [06.1]. Xã (phường, thị trấn): ……………………….

[06.2]. Huyện (quận, thị xã, Tp thuộc tỉnh): ……………..[06.3]. Tỉnh (Tp): .……………………….

[07]. Địa chỉ nhận hồ sơ: [07.1]. Số nhà, đường phố, thôn xóm: …………..

[07.2]. Xã (phường, thị trấn): .…………………[07.3] Huyện (quận, thị xã, Tp thuộc tỉnh): ………

[07.4].Tỉnh (Tp): ……………………………….……………………………………………………….

[08]. Họ tên cha/ mẹ/ người giám hộ *(đối với trẻ em dưới 6 tuổi):* ……………………………….

**II. Phần kê khai chung**

[09]. Mã số BHXH (đã cấp): .……………………. [09.1]. Số điện thoại liên hệ: .…………………

[09.2]. Số CMND/ Hộ chiếu/ Thẻ căn cước: ………………………………..……………………….

[10]. Mã số hộ gia đình (đã cấp): ……………………………….…………………………………….

*(trường hợp chưa có mã hộ gia đình thì kê khai bổ sung Phụ lục đính kèm tờ khai)*

[11]. Mức tiền đóng: .……………………. [12]. Phương thức đóng: .………………………………

[13]. Nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu: …………………………………………………

[14]. Nội dung thay đổi, yêu cầu:………………………………..……………………..……………..

……………………………………………………………………………………………………………

[15]. Hồ sơ kèm theo (nếu có): ……………………………….…………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| XÁC NHẬN CỦA ĐƠN VỊ  *(chỉ áp dụng đối với người lao động thay đổi họ, tên đệm, tên; ngày, tháng, năm sinh)* | Tôi cam đoan những nội dung kê khai là đúng và chịu trách nhiệm trước pháp luật về những nội dung đã kê khai *……….., ngày ……. tháng …… năm ……….* **Người kê khai**  *(Ký, ghi rõ họ tên)* |