特困行业阶段性缓缴企业社会保险费期间退休人员名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位编号 |  | 联系电话 |  |
| 单位名称（公章） |  |
| 退休人员姓名 | 身份证件号码 | 退休时间 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |
|  |  | 2022年 月 |

填写说明：只需填报当月至2022年12月期间要申请办理退休手续的人员。