

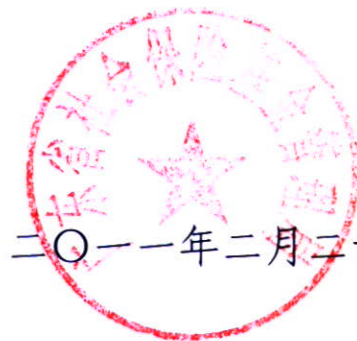
# 广东省社会保险基金管理局文件

粤社保〔2011〕14号

## 关于印发《广东省社会保险参保 证明管理暂行办法》的通知

各地级以上市社会保险基金管理局、广州市医疗保险服务管理局，  
顺德区社会保险基金管理局：

根据《社会保险法》规定，为进一步加强我省社会保险业务管理，我局制定了《广东省社会保险参保证明管理暂行办法》，现印发给你们，请遵照执行。



二〇一一年二月二十一日

# 广东省社会保险参保证明管理暂行办法

**第一条** 为规范办理社会保险参保单位、参保人及公、检、法等单位到社会保险机构开具有关社会保险证明业务，根据有关规定并结合我省工作实际，制定本办法。

**第二条** 本办法适用于本省各级社会保险经办机构办理各项社会保险参保证明业务。社会保险经办机构应根据在本统筹区已建立社会保险关系参保人的实际缴费到账信息或待遇核定结果出具参保证明。

**第三条** 参保单位在办理企业上市、各类证件或年审、申请各类、优惠政策、推荐先进、工程招标、资质证明、企业备案等各项业务时，需提供全部或部分人员参保情况证明的，社会保险经办机构应根据单位申请，审核后提供相关证明。

**第四条** 职工本人申请迁入城镇户籍、职称评定、购房贷款或因劳动纠纷需向有关部门提供相关参保情况证明的，社会保险经办机构应依本人申请，根据已征收基金到账的数据信息提供相关证明。

**第五条** 公、检、法等部门、律师事务所需社会保险经办机构协助开具相关单位和个人参保情况证明的，应提供合法证明，经社会保险经办机构审核后根据实际情况提供企业和职工的参

保及待遇信息。

**第六条** 各级社会保险机构业务受理部门在受理单位或个人申请后，在3个工作日内出具相关证明，证明应加盖“×××社保局（中心）证明专用章”。

**第七条** 停保人员由于重复参保或转移，需开具养老保险参保证明的，可直接打印全国统一的《基本养老保险参保缴费凭证》和《缴费历史明细》并加盖“×××社保局（中心）证明专用章”做为凭证。

**第八条** 申办人到社会保险经办机构开具参保证明，须提供如下证明材料：

（一）参保单位开具本单位参保人员证明须提供《社会保险登记证》和单位申请函（说明用途）、申办人身份证原件及复印件。

（二）个人开具本人参保证明须提供本人书面申请书和身份证原件、复印件。

（三）执法部门办理开具证明须提供单位介绍信（含申办人姓名、证明内容）、申办人身份证（或工作证）原件及复印件。

（四）律师事务所开具委托当事人相关证明的，须提供诉讼当事人身份证原件及复印件、委托书、单位介绍信、受委托人身份证原件及复印件。

（五）个人受委托开具参保人相关证明的，应提供委托人和

受委托人的身份证原件及复印件、经公证机关公证的委托书（明确委托事项）、委托人书面申请书。

**第九条** 出具参保证明业务分为一般业务和特殊业务。一般业务是指参保单位和个人办理本单位、本人的社会保险证明业务；特殊业务指办理非本单位、非本人的社会保险证明业务。一般业务由受理岗直接审核办理；特殊业务实行初审、复核二级经办权限管理。

**第十条** 对不符合条件的申请，出具《不予受理告知书》；对符合条件的一般业务申请，可当场出具《单位参加社会保险证明表》或《个人参加社会保险证明表》一式两份；对符合条件的特殊业务申请，在业务系统中形成《单位参加社会保险证明表》或《个人参加社会保险证明表》，经过复核岗复核后，打印该表一式两份。出具的证明加盖证明专用章后，一份交申办人，一份由申办人签名后与申请资料一起归档。

参保单位或参保人要求出具特殊格式的证明表时，可由申办人提供打印的书面表格及证明内容一式两份，符合本办法第八条规定受理条件且证明内容与信息系统记载的信息相符的，按受理、复核两级权限办理。证明内容含超出本统筹区社会保险经办机构信息系统记载信息的，只对本统筹区社会保险经办机构记录的信息部分提供证明，并注明所证明信息的项目。

**第十一条** 开具离退休人员领取养老金情况证明的，受理后，

实行初审、复核二级经办权限管理，打印《离退休人员领取养老金证明》。

**第十二条** 证明中的所有项目均应据实填列，不得空项，对数额为零的项目应统一填列阿拉伯数字“0”，对没有内容的项目应填列“/”。

**第十三条** 社会保险经办机构应主动建立社保信息共享平台，提供参保人信息查询、核对服务，满足参保人了解其参保缴费和享受社会保险待遇记录的需求。

**第十四条** 各统筹区社会保险经办机构可根据本规定，结合本地实际，制订具体实施办法。

- 附件：1. 《不予受理告知书》
2. 《单位参加社会保险证明表》
3. 《个人参加社会保险证明表》
4. 《离退休人员领取养老金证明》

附件 1

## 不予受理告知书

\_\_\_\_\_，由于以下原因，关于你申请办理开具参保证明的业务，我局（中心）不予受理。

（一）不在本统筹区参保。

（二）提供资料不全。

（三）其他：\_\_\_\_\_。

× × × 社保局（中心）证明专用章

年 月 日

附件 2

## 单位参加社会保险证明表

单位名称：

社会保险登记证号：

单位登记时间		单位参保险种：					
单位注销时间							
单位缴费工资总额		单位实际缴费人数					
序号	职工姓名	公民身份号码	基本养 老保险	基本医 疗保险	工伤 保险	生育 保险	失业 保险
备注：“√”为证明时当月在本机构参保，“×”为证明时当月在本机构没有参保，职工参保明细可根据申办单位需要出具。							

证明机构名称（证明专用章）：

证明日期：      年   月   日

附件 3

## 个人参加社会保险证明表

姓名：

公民身份号码：

险种	参保时间段	累计缴费年限	目前状态
基本养老保险			参保/停保
基本医疗保险			参保/停保
工伤保险			参保/停保
生育保险			参保/停保
失业保险			参保/停保

备注：在本机构没有参保险种的，在缴费年限填“0”，其他项目填“/”。

证明机构名称（证明专用章）：

证明日期： 年 月 日



附件 4

## 离退休人员领取基本养老金证明

离退休人员 × × × (公民身份号码: \_\_\_\_\_) 目前  
在我局 (中心) 领取基本养老金。

银行储蓄账号:

开户行:

当前月养老金金额:

领取养老金的时段:

其他:

× × × 社保局 (中心) 证明专用章

年 月 日