

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

**TỜ KHAI CUNG CẤP VÀ THAY ĐỔI THÔNG TIN NGƯỜI THAM GIA BẢO HIỂM
XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ**

Kính gửi:

- [1] Họ và tên (viết chữ in hoa):
- [2] Số định danh:
- [3] Ngày tháng năm sinh: [04]. Giới tính: [05]. Quốc tịch
- [6] Nơi cấp giấy khai sinh: [06.1]. Xã (phường, thị trấn)
- [6.2] Huyện (quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh).....
- [6.3] Tỉnh (thành phố).....
- [7] Số chứng minh thư (Hộ chiếu):
- [8] Địa chỉ nơi cư trú: [08.1]. số nhà, đường phố, thôn xóm:
- [8.2] Xã (phường, thị trấn) [08.3] Huyện (quận, thị xã,
thành phố thuộc tỉnh) [08.4].Tỉnh (thành phố)
- [9] Địa chỉ liên hệ: [09.1] Số nhà, đường phố, thôn xóm:
- [9.2] Xã (phường, thị trấn) [09.3] Huyện (quận, thị xã, thành
phố thuộc tỉnh) [09.4].Tỉnh (thành phố)
- [10] Mức tiền đóng: [11]. Phương thức đóng:
- [12] Nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu:.....
- [13] Nội dung thay đổi, yêu cầu:
- [14]. Tài liệu kèm theo:

XÁC NHẬN CỦA ĐƠN VỊ
*(đơn vị chỉ phải xác nhận khi người tham gia thay
đổi họ, tên đệm, tên; ngày, tháng, năm sinh)*

Tôi cam đoan những nội dung kê khai là đúng
chịu trách nhiệm, trước pháp luật về những nội
dung đã kê khai

....., ngày tháng năm

Người kê khai
(Ký, ghi rõ họ tên)