江门市社会保险社会监督员

申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 近期彩照  （二寸） |
| 身份证号码 |  | | |
| 工作单位 |  | | |
| 职务 |  | | |
| 联系方式 |  | | | |
| 主要工作 经历及特长 |  | | | |
| 本人意见 | 我自愿担任江门市社会保险社会监督员，对社保相关部门遵守社会保险法律法规政策的情况提出意见建议，宣传社会保险法律法规和政策，收集、报告社会保险领域违法违规线索，配合市社会保险监督委员会组织的社会保险监督检查。  本人签名： 年 月 日 | | | |
| 单位(社区)  意见 | （签章）  年 月 日 | | | |
| 江门市社会保险监督委员会办公室审查意见 | （签章）  年 月 日 | | | |