

广东省人力资源和社会保障厅文件

粤人社规〔2024〕17号

广东省人力资源和社会保障厅关于印发《广东省企业职工基本养老保险经办规程》的通知

各地级以上市人力资源和社会保障局，省社会保险基金管理局：

现将《广东省企业职工基本养老保险经办规程》印发你们，请抓好贯彻执行。执行中遇到的问题，请及时向省社会保险基金管理局反映。



广东省人力资源和社会保障厅

2024年8月29日

广东省企业职工基本养老保险经办规程

第一章 总则

第一条 为贯彻落实企业职工基本养老保险(以下简称企业养老保险)全国统筹制度要求,规范全省企业养老保险经办管理服务,为参保单位和参保人提供更加便利的服务,保障参保单位和参保人合法权益,维护企业养老保险基金安全,依据《中华人民共和国社会保险法》、《社会保险经办条例》等相关法律法规,结合我省实际,制定本规程。

第二条 企业养老保险经办工作坚持贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想,坚持中国共产党领导,坚持以人民为中心,遵循合法、安全、规范、便民、及时、公开的原则。

第三条 在本省区域内参加企业养老保险的单位、个人办理相关业务,以及全省各级社会保险经办机构(以下简称经办机构)开展企业养老保险经办管理服务适用本规程。

第四条 广东省社会保险基金管理局负责指导经办机构开展业务经办,经办机构按照“谁办理、谁负责”的原则,对其办理业务的合法性、真实性、准确性、完整性负责。

经办机构应持续优化经办服务,推进经办管理服务标准化、规范化、便利化,精简办理材料,优化办理流程,不断深化社会保障卡在经办服务领域全面应用,并依托全省集中式人力资源和

社会保障一体化信息系统（以下简称省集中式系统）办理企业养老保险相关业务。经办服务实行网上办理、自助办理、现场办理相结合的模式，按照国家和省的有关要求，推进“跨域通办”、“一网通办”、“全程网办”、“高效办成一件事”等。鼓励有条件的地方，按规定合理利用合作银行、基层平台资源，推动服务“就近办”。

第二章 参保信息和个人账户管理

第五条 经办机构应根据社会保险费征收机构提供的缴费登记信息做好参保单位和参保人（含灵活就业人员）的基本信息、参保信息和缴费信息的记录和管理，对符合建立临时基本养老保险缴费账户条件的，按规定为参保人建立临时基本养老保险缴费账户，并在省集中式系统中作好相应标识。

第六条 参保单位变更社保业务相关的银行账户信息、单位经办人及联系电话、主管部门名称等，应自相关参保信息发生变化之日起 30 日内告知参保地经办机构，如实填报《企业职工基本养老保险单位社会保险信息记录及变更表》（附件 1）。受理的经办机构可通过数据共享等方式查验参保单位填报的变更信息，对符合条件的，经办机构应在受理之日起 1 个工作日内为参保单位办理变更手续，与参保单位确认变更信息；对不符合条件的，经办机构应当场告知参保单位无法变更的原因。经办机构在工作中发现单位参保信息有误或发生变动的，应主动联系参保单位提起变更。联系不到单位的，经办机构应在省集中式系统进行标识，对标识

的参保单位在后续办理业务过程中，进行提醒并要求参保单位同步办理信息变更。

第七条 参保人已按月领取基本养老金的，本人姓名、证件类型、证件号码、联系方式、银行账户等信息发生变更的，参保人应自相关参保信息发生变化之日起30日内告知待遇领取地经办机构，如实填报《企业职工基本养老保险参保人信息变更表》（附件2）。经办机构在工作中发现参保人信息有误或发生变动的，应主动联系参保人提起变更，联系不到参保人的，经办机构应在省集中式系统进行标识，对标识的参保人在后续办理业务过程中，进行提醒并要求参保人同步办理信息变更。

受理的经办机构应核查参保人提供的以下材料：

（一）申请修改姓名、证件类型和证件号码的，经办机构应核查其提供的有效身份证件以及能够证明变动事项的有关材料。

（二）申请变更领取基本养老金银行账户的，应统一使用社会保障卡。

参保人未按月领取基本养老金的，涉及姓名、证件号码等社会保险费征收基本信息发生变更的，向社会保险费征收机构申请变更。

第八条 经办机构应当根据社会保险费征收机构提供的数据，为参保人建立个人账户，按规定记入个人缴费并计算利息，形成个人账户储存额，及时完整准确做好参保人个人账户信息记录和管理。

参保人中断缴费后恢复缴费的，中断缴费前后个人账户储存额合并计算。

第九条 参保人对本人个人账户记录的信息有异议时，可以向经办机构申请核实，并如实填报《企业职工基本养老保险参保人信息变更表》（附件2），提供原始缴费凭证等相关资料。经办机构应在10个工作日内完成核查，对符合条件的，按规定程序审核后予以变更，并将变更结果告知参保人，同时应保存变更的相关资料和信息记录。

第十条 参保人在省内存在多个企业养老保险参保关系的，可以凭身份证明材料向省内任一经办机构申请参保关系合并。经办机构原则上应予以当场办结，对通过线上渠道申请的，应在申请后2个工作日内办结。经办机构办理参保关系合并时，按以下办法处理：

（一）参保人的多个企业养老保险参保关系中姓名、证件号码一致，判断为同一人的，且不存在重复缴费、欠费、缴费信息有误等情形的，经办机构为其办理参保关系合并，将其他企业养老保险参保关系并入最后参保地。

（二）参保人的多个企业养老保险参保关系判断为同一人，但省集中式系统记录的姓名、证件号码不一致的，经办机构应告知参保人存在信息记录不一致的情况，并告知参保人先按规定办理参保信息变更后再办理参保关系合并。

（三）参保人存在重复缴费情形的，经办机构应告知参保人

存在重复缴费的情况，并告知参保人在办理参保关系合并后按第十八条规定申请办理重复缴费退费。

（四）参保人存在欠费、缴费信息有误等情形的，经办机构应告知参保人存在欠费、缴费信息有误等情况，并告知参保人在办理参保关系合并后向缴费地经办机构申请欠费信息处理或缴费信息更正。

经办机构在日常工作中发现参保人在省内存在多个企业养老保险参保关系的，可为参保人办理参保关系合并，无需参保人另外提出申请。经办机构办理参保关系合并后应将合并结果告知参保人，若参保人存在上述（二）、（三）、（四）等情形的，应告知参保人相关情况并告知参保人需办理的业务及业务办理途径。

第十一条 经办机构应以社会保障卡或其它有效身份证件为载体，通过经办窗口、服务平台、自助终端、移动应用等渠道，为参保单位、参保人提供社会保险信息查询服务。经办机构应定期向参保人提供包含实际缴费情况、个人账户信息等内容的参保人个人权益记录情况。

第十二条 参保人已死亡一年以上但继承人未申请继承个人账户余额的，以及参保人达到法定退休年龄一年以上并暂停缴费、未领取待遇或已领取待遇但存在未合并计算的个人账户、参保人又未申请清退的，经办机构应采取以下措施处理：

（一）主动采集完善相关信息，每季度与公安、卫健等部门以及省外相关部门共享数据进行比对，及时更新信息，通过网站、

微信、电话、短信、办事大厅等渠道，联系告知参保人或继承人前来办理相关业务。

（二）对联系不到参保人或继承人，或者联系后超过一年仍不来办理相关业务的，经办机构应做好记录，记载具体情况，在省集中式系统做好“休眠账户”的标识，每季度核查新增数据，及时做好处理。

第十三条 经办机构发现参保人存在两段以上相同缴费信息的，应核查其缴费凭证等材料，确认不存在重复缴费、只存在重复记录情形的，按以下办法处理：

（一）企业养老保险关系已转出但转出地经办机构未及时清理缴费记录的，转出地经办机构应在核查企业养老保险关系转移信息等材料后及时删除该缴费记录。

（二）属于行业统筹期间的缴费记录的，发现该情形的经办机构应会同原经办机构核查移交行业统筹时的移交名册，确认该段缴费信息已移交行业统筹管理单位、但原经办机构未及时处理缴费记录的，应告知原经办机构删除该记录；确认该缴费时段属于原行业统筹管理单位造成重复记录的，由省级经办机构删除该记录。

（三）对于其他情形产生的重复缴费记录，发现该情形的经办机构应会同记录的经办机构，对产生记录的全过程进行核查，查清重复记录原因后，协商确定应保留的缴费记录，并对错误的缴费记录进行删除。

第三章 特定情形缴费和退费处理

第十四条 本章所称特定情形缴费和退费包括：一次性缴费、趸缴、多缴错缴退款、重复缴费退费等，应参保未参保工作时间补缴、退役士兵补缴等其他缴费核定按相关规定进行处理。

第十五条 参保人依据《关于解决早期离开省属国有集体企业人员社会保险有关问题的通知》（粤劳社发〔2008〕7号）、《关于早期离开国有集体企业人员申请一次性养老保险缴费有关问题的通知》（粤劳社发〔2009〕12号）、《关于解决离开机关事业单位人员养老保险有关问题的通知》（粤人社发〔2011〕91号）、《转发人力资源和社会保障部、财政部关于解决未参保集体企业退休人员基本养老保障等遗留问题的意见的通知》（粤人社发〔2011〕193号）、《关于妥善解决企业未参保人员纳入企业职工基本养老保险问题的通知》（粤人社发〔2011〕237号）、《转发关于妥善解决宗教教职人员社会保障问题的意见的通知》（粤民宗发〔2012〕45号）、《关于切实解决早期下乡知青社会保障问题的通知》（粤人社发〔2012〕64号）等申请一次性缴费时，受理的经办机构应核查以下资料：

- （一）《个人自愿选择一次性缴纳企业职工基本养老保险费申请表》（附件3）；
- （二）参保人的户籍材料；
- （三）参保人的档案原件；
- （四）有关文件要求提供的其他材料，如：劳动合同、工资

支付凭证等相关原始材料、我省宗教事务部门出具的教职人员身份证明等。

经办机构应在受理后 20 个工作日内完成审查，对符合条件的，为其办理缴费核定手续，告知参保人选择一次性缴费年限并在省集中式系统记录一次性缴费原工作年限的单位名称、开始时间、终止时间、月数等相关信息，打印《一次性缴纳企业职工基本养老保险费审核表》（附件 4），交参保人签名确认。参保人应在签名确认后 60 个工作日内完成缴费，逾期未缴纳的，原核定结果自动失效，参保人应重新申请办理。

第十六条 参保人依据《实施〈中华人民共和国社会保险法〉若干规定》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第 13 号）、《关于完善企业职工基本养老保险继续缴费有关规定的通知》（粤人社发〔2011〕37 号）、《关于完善我省企业职工基本养老保险继续缴费规定的补充通知》（粤人社函〔2012〕1579 号）、《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部 国家医疗保障局令第 41 号）等规定申请趸缴的，向按照国家和省有关规定确定的继续缴费地经办机构申请趸缴。受理的经办机构应核查以下资料：

（一）《趸缴企业职工基本养老保险费申请表》（附件 5）；

（二）参保人的户籍信息。

经办机构应在受理后 20 个工作日内完成审查，对符合条件的为其办理缴费核定手续，计算参保人一次性趸缴养老保险费缴费

趸缴年限和趸缴金额，打印《趸缴企业职工基本养老保险费审核表》(附件6)，交参保人签名确认。参保人应在签名确认后60个工作日内完成缴费，逾期未缴纳的，原核定结果自动失效，参保人应重新申请办理。

第十七条 参保人离职后、死亡后、已办理退休手续后、达到法定退休年龄后存在多缴企业养老保险费，与用人单位不存在事实劳动关系，同一时间既以职工身份缴费又以灵活就业人员身份缴费，参保单位申报的缴费基数或缴费比例错误，存在机关事业单位工作人员养老保险制度改革前个人缴费以及参保人在同一社会保险经办机构、同一单位、同一月份重复缴费等情形的，属于税务全责征收前的或经办机构开具托收单发送社会保险费征收机构征收社会保险费的，原则上由参保单位向经办机构申请退费，并经参保人签名确认。若参保单位因关闭破产、注销等原因无法提出申请的，可由参保人或参保人遗属向经办机构申请退个人缴费部分，经办机构应核实相关情况，经核实符合多缴错缴情形的予以办理。

受理的经办机构应核查以下材料：

- (一)《企业职工基本养老保险费退费申报表》(附件7)；
- (二)证明多缴错缴的相关材料；
- (三)接收退费的银行账户信息。

经办机构应在受理后10个工作日内完成审查，符合条件的，为其办理企业养老保险费退费手续，记录相关信息，将办理结果

告知申请人。

如经办机构已核发企业养老保险待遇的，应按规定重新核定待遇标准，并追回已多发或补发少发的企业养老保险待遇。

经办机构发现参保人存在本条第一款规定的多缴错缴等情形，属于税务全责征收后的社会保险费应办理退费的，应将相关情况告知社会保险费征收机构及时按规定启动退费流程处理。

第十八条 参保人存在以下重复缴费情形的，应当申请办理重复缴费时段的退费：

（一）参保人在广东省内同一地市存在重复缴费需先行处理的，向重复缴费所在市经办机构提出退费申请，其中参保人在省本级存在重复缴费的，向广东省社会保险基金管理局提出重复缴费退费申请。属于经办机构在办理业务过程中发现参保人存在重复缴费需处理的，经办机构应主动告知参保人存在重复缴费情况，并告知参保人向重复缴费所在地经办机构提出退费申请。

（二）参保人存在广东省内跨地市重复缴费的，按以下办法处理：

1.经办机构在办理养老保险关系跨省、跨制度转出业务过程中发现参保人存在重复缴费需处理的，应及时通过电话、短信等方式告知参保人在10个工作日内向转出业务办理地经办机构申请办理重复缴费退费。参保人逾期未申请办理退费的，转出地经办机构应将转移联系函退回，并告知转入地经办机构参保人存在重复缴费情况。

2.经办机构在办理参保人其他业务过程中发现参保人存在重复缴费需先行处理的，应主动告知参保人存在重复缴费情形并告知参保人向该业务办理地经办机构一并申请办理重复缴费退费，有条件的应当场告知并办理；参保人通过网上服务平台申请办理业务的，经办机构应及时通过电话、短信等方式告知参保人应在30日内申请办理重复缴费退费。

3.参保人需办理重复缴费退费并主动向经办机构提出申请的，应在申请时明确选择所需退款的缴费所在地，并根据需要向相应的经办机构提出退费申请。

（三）涉嫌虚构劳动关系参保等应当办理退费情况及行业统筹移交造成的重复记录按照相关规定处理。

参保人申请退款时应如实填报《企业职工基本养老保险重复缴费退款申请表》（附件8），提供参保人的社会保障卡。经办机构应在受理后10个工作日内完成核查，符合条件的，为其办理退款手续。

第四章 历史信息审核

第十九条 历史信息审核的项目包括出生年月、参加工作时间、退休前岗位、军转干部身份、视同缴费信息等。

参保人申领基本养老金的，经办机构至少应审核出生年月、参加工作时间、退休前岗位信息。参保人可能具有视同缴费年限、军转干部身份等情形的，应审核相关信息。

第二十条 符合以下情形的，参保人或参保人的遗属可以申请

审核参保人的历史信息：

（一）需要申领基本养老金的，参保人可在达到法定退休年龄前两个月内向待遇领取地提出申请，有条件的经办机构可拓宽申请时间至参保人达到法定退休年龄前半年内提出申请；

（二）在职参保人因病或非因工死亡后，遗属在申领遗属待遇时提出核定视同缴费年限要求的，可向待遇领取地经办机构提出申请；

（三）参保人申请特殊工种工作经历信息入库的，可向待遇领取地经办机构一并提出申请；

（四）退役士兵因办理断缴年限补缴手续需审核历史信息的，本人可向补缴办理地的经办机构提出申请。

第二十一条 参保人或参保人遗属在申请历史信息审核时，应提交以下材料：

（一）《企业职工基本养老保险参保人历史信息（含特殊工种工作经历）审核申报表》（附件9）；

（二）参保人有效身份证件；

（三）个人档案原件（审核的历史信息不涉及个人档案原件材料的无需提交）。

经办机构应在受理上述材料后15个工作日内完成审核，能当场办结的应当场办结。申请人提出需要经办机构协助出函借阅档案的，经办机构可出具《借阅档案联系函》（附件10）。

第二十二条 经办机构审核参保人出生年月、参加工作时间、

退休前岗位、军转干部身份等基本信息的，应审核参保人档案中的履历材料、学历和专业技术职务材料、处分材料以及录用、工资、任免、出国等材料或参保人提交的相关材料：

（一）记载出生年月的最早档案材料，如：入团志愿书、体检表、招工录用表、职工登记表等记载出生年月的最早档案材料，或国家和省规定的相关材料；

（二）记载参加工作时间的材料，如：职工登记表、学徒（临时工）转正定级呈批表、招工录用表、录用证明等；

（三）记载退休前岗位材料，如：劳动合同等；

（四）记载军转干部经历材料，如：应征公民入伍登记表、转业审批报告表及转业军人工资、差旅费介绍信等。

第二十三条 经办机构审核参保人的视同缴费信息的，审核档案原件中的以下资料：

（一）招收录用材料，如：职工登记表、学徒（临时工）转正定级呈批表、招工录用表、录用证明等；

（二）调动材料：跨地区调动的职工，符合规定的系统管理行业内部调配人员，应审核经由行业主管部门批准的调动材料，其他职工应审核县级以上党委组织部门、人力资源社会保障行政部门（或原人事、劳动部门）批准的调动材料；本地区内调动的，应审核干部（工人）行政介绍信、商调函、工资转移单等；1993年5月以前从集体所有制单位调入全民所有制单位的原固定职工，应审核经劳动主管部门批准的调动材料；部队干部调动的，

应审核部队主管部门出具的调动材料；

（三）具有入伍、知青上山下乡、在职学习等特殊工作经历的相应材料，如：复员、退伍及转业军人应征公民入伍登记表、义务兵（或志愿兵）退出现役登记表、上山下乡知识青年上山下乡登记表、回城招工或招生材料等；

（四）参加基本养老保险前按国家规定计算的连续工龄可视同缴费年限的，由我省安置到企业的复员转业军人、流动到企业的原机关工作人员、以及改制前参照（依照）公务员管理的事业单位工作人员，应审核参保人或参保单位提供的复员转业、调动、单位改制前 12 个月月平均基本工资材料，如：原机关事业单位工作人员由原单位主管部门出具证明并附工资介绍信等原始材料，转业干部转业时部队开具的本人工资介绍信等；经批准辞职及辞退的机关事业单位工作人员，应审核原单位或原主管部门批准辞职及辞退的原始材料，如：辞职申请表和辞职及辞退前 12 个月月平均基本工资材料等；

（五）其它能提供佐证的材料。

第二十四条 设有特殊工种的参保单位应按照《人力资源社会保障部关于进一步加强企业特殊工种提前退休管理工作的通知》（人社部发〔2018〕73 号）及相关规定，通过互联网向全国特殊工种岗位人员信息库报送特殊工种相关信息。具有权限的人力资源和社会保障部门应审核参保单位提供的以下资料：

（一）《企业职工基本养老保险参保人历史信息（含特殊工种

工作经历)审核申报表》(附件9);

(二)有关特殊工种工作经历的档案材料,如:转正定级表、历年调整工资表、年度考核表、工种及岗位变动、任免通知、工作经历、劳动合同等;

(三)档案未清晰和连续记载特殊工种工作经历,应提供清楚记载工种名称的相关原始辅助材料,如:记载具体工种名称的津贴表、工资发放单、考勤表、工作记录等辅助材料。

第二十五条 参保人在达到特殊工种提前退休年龄前,参保人应按《人力资源社会保障部关于进一步加强企业特殊工种提前退休管理工作的通知》(人社部发〔2018〕73号)规定,向待遇领取地人力资源和社会保障部门申请特殊工种提前退休审批,具有权限的人力资源和社会保障部门应审核以下资料:

(一)本人签名的《企业职工基本养老保险待遇申报表》(附件11),并在申报表上注明提前退休类型。

(二)第二十四条规定的相关材料,在办理特殊工种工作经历信息入库时已提交的材料无需再次提交。

(三)提起特殊工种岗位职工提前退休的申报企业、工会组织、企业人力资源(劳动人事)部门负责人和具体经办人签字并加盖企业公章的公示结论及全国特殊工种岗位人员信息库入库信息。

对无法查询全国特殊工种岗位人员信息系统记载信息的,待遇领取地人力资源和社会保障部门应向负责审核入库信息的人力

资源和社会保障部门发函核实。

因企业转制或关闭、停产、合并、转产等原因，已不在原企业工作，未完成特殊工种工作经历信息入库的参保人，具有权限的人力资源和社会保障部门按照前款规定审核第（一）、（二）项材料后，同步办理特殊工种工作经历信息入库。

具有提前退休审批权限的人力资源和社会保障部门应在 20 个工作日内完成特殊工种提前退休审批，在审批前应按规定进行公示。

第二十六条 若档案原件中缺失信息核定所需佐证材料，经办机构可指引参保人或参保人遗属查找相关材料原件并进行审核，也可根据实际情况通过发函或者其他方式向参保人相关材料保管单位提出审核要求，请其协助提供相关佐证材料，协查函可同时抄送参保人或参保人遗属。经办机构完成历史信息审核后，应在省集中式系统中及时准确记录参保人的基本信息、视同缴费年限、特殊工种工作年限等信息。

第五章 关系转移接续

第二十七条 参保人按规定办理养老保险关系跨省转移接续的，可通过国家社会保险公共服务平台、电子社保卡、掌上 12333、广东政务服务网等网上办理，也可到经办机构服务窗口现场办理。

第二十八条 参保人在省内企业流动就业的，其养老保险关系自动接续，无须办理转移。参保人跨省流动就业的，按照《国

务院办公厅关于转发人力资源社会保障部 财政部城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法》（国办发〔2009〕66号）等文件规定申请企业养老保险关系跨省转入的，经办机构应在受理后15个工作日内办结。

外省户籍参保人，2010年1月1日之后在我省首次参保，且首次参保时男性已年满50周岁，女性已年满40周岁，提出跨省转入企业养老保险关系申请时，应提供经县级以上党委组织部门、人力资源社会保障行政部门批准调动的材料。

参保人的当前养老保险关系不在我省，但按规定符合在我省领取养老保险待遇或继续缴费条件的，可向待遇领取地经办机构申请归集养老保险关系。参保人应提供在转出地的参保缴费证明、户籍材料。

参保人标识为“临时账户”的，但达到待遇领取条件前已将户籍迁入我省的，经办机构先将其临时基本养老保险缴费账户调整为基本养老保险关系，再办理转移申请手续。

第二十九条 企业养老保险关系跨制度转移接续按照《人力资源社会保障部 财政部关于机关事业单位基本养老保险关系和职业年金转移接续有关问题的通知》（人社部规〔2017〕1号）、《关于军人退役基本养老保险关系转移接续有关问题的通知》（后财〔2015〕1726号）、《关于印发〈军人退役养老保险关系转移经办管理办法〉的通知》（军后财〔2023〕407号）、《关于未就业随军配偶基本养老保险关系转移接续有关问题的通知》（后联

〔2011〕3号)、《人力资源社会保障部 财政部关于印发〈城乡养老保险制度衔接暂行办法〉的通知》(人社部发〔2014〕17号)等相关文件规定办理。

参保人申请将机关事业单位养老保险关系转入企业养老保险时,属于经组织批准从机关事业单位调动到企业的,办理转移申请时,应提供经县级以上党委组织部门、人力资源社会保障行政部门批准调动材料。因辞职辞退等原因离开机关事业单位的,办理转移申请时,应提供户籍材料。因单位改制等原因,需将改制单位在职人员的养老保险关系由机关事业单位养老保险批量移交至企业养老保险的,应由改制后的参保单位统一提出申请,经办机构应核查批准单位改制的相关材料以及经组织人事部门确认的在职人员名单。

未就业随军配偶符合转移条件的,经办机构应在收到申请5个工作日内向部队邮寄纸质《基本养老保险关系转移接续联系函》,经办机构收到《未就业随军配偶养老保险关系转移接续信息表》及转移基金后的5个工作日办结有关手续。

第三十条 参保人办理转移接续时存在以下情形采取相应的处理措施:

(一)转入的养老保险关系与广东省内企业养老保险关系时段有重复的,按照“先转后清”的原则,统一由转入地经办机构按规定清理。其中,参保人在办理转移申请的同时提交重复缴费退费申请的,转入地经办机构在办理转入业务时为其办理退费;未

提交重复缴费退费申请的，转入地经办机构应先办理转入业务，同时通过短信等方式告知参保人存在重复缴费的情况并提醒其申请重复缴费退费。若转入的居民养老保险关系中包括非正常缴费，经核实属于未区分费款所属期的居民养老保险趸缴、不计算缴费年限的征地社保补助资金等情形，不判断为在同一年度内同时参加城镇职工养老保险和城乡居民基本养老保险的重复缴费。

（二）参保人在省内存在两个及以上参保关系的，转出地经办机构应按规定为其合并广东省内参保关系后办理养老保险关系跨省转出。在核实信息过程中发现参保人存在欠费、广东省内重复缴费、缴费数据有误等情形的，转出地经办机构应及时告知参保人有关情况，并按照《人力资源社会保障部办公厅关于进一步做好养老保险关系转移接续经办服务工作的通知》（人社厅函〔2019〕185号）等有关规定处理。

第六章 待遇发放管理

第三十一条 经办机构受理符合国家和省规定按月领取基本养老金条件的参保人申领基本养老金时，应核查以下资料：

（一）《企业职工基本养老保险待遇申报表》（附件11）。

（二）参保人的社会保障卡。

（三）参保人存在失踪重现、刑满释放、被判刑后予以监外执行或假释等情形的，应提供相应的法院判决、裁定以及司法部门出具的相关文书等材料。

经办机构应在受理参保人基本养老金申请前告知参保人如有视同缴费年限、提前退休、关系转移接续等权益的可办理相关手续，以及不符合享受养老待遇、不能重复领取养老待遇等法定情形。

参保人未完成历史信息审核或申请提前退休但未完成提前退休审批手续的，经办机构在办理历史信息审核、基本养老金核定及配合办理提前退休审批时可按《国务院关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）要求一并办理；参保人存在未完成欠费处理、养老保险关系转移、重复缴费处理等手续情况，受理的经办机构应告知参保人按规定办理及未处理的后果。参保人明确不予处理补缴欠费或明确不予处理尚未转移接续的养老保险关系的，经办机构应当暂根据已申报材料作出核定结论。参保人在经办机构告知后30日内未能完成相关处理手续，且未明确不予处理补缴欠费或转移接续养老保险关系的，经办机构终止办理该笔基本养老金申领业务，并做好告知，参保人完成相关处理手续后，可以再次向经办机构申领基本养老金。

经办机构应在受理后20个工作日内完成基本养老金核定，对符合领取基本养老金条件的，出具《基本养老金核定表》（附件12）送达参保人，并按规定发放基本养老金，及时记录待遇支付信息。

第三十二条 对曾以职工身份参保的参保人，其领取基本养老金年龄条件按照《国务院关于颁发〈国务院关于安置老弱病残干

部的暂行办法》和《国务院关于工人退休、退职的暂行办法》的通知》（国发〔1978〕104号）所规定的退休年龄认定；对一直以灵活就业人员身份参保的女性参保人，其领取基本养老金的年龄条件按照《关于完善城镇职工基本养老保险政策有关问题的通知》（劳社部发〔2001〕20号）第三条认定。判断参保人是否符合领取基本养老金资格的年龄条件时不得区分城乡户籍。

第三十三条 参保人申请因病或非因工致残提前退休、政策性提前退休领取基本养老金的，由省级及地级以上市人力资源和社会保障部门负责提前退休审批。具有权限的人力资源和社会保障部门应核查以下资料：

（一）参保人申请因病或非因工致残提前退休的，应提供所在地的地级以上市劳动能力鉴定委员会作出的鉴定材料；

（二）参保人申请政策性关闭破产企业提前退休等政策性提前退休的，应提供政策性提前退休相关规定要求的材料。

省级及地级以上市人力资源和社会保障部门应在完成前款规定的提前退休审批及特殊工种提前退休审批后，作出《企业职工基本养老保险提前退休审批表》（附件13）。经办机构按照提前退休审批意见办理参保人基本养老金申领业务，对经批准提前退休的，出具《基本养老金核定表》；对未予批准提前退休的，出具《办理结果告知书》（附件32）。

第三十四条 参保人依据《广东省人力资源和社会保障厅 广东省财政厅关于试行企业职工基本养老保险病残津贴有关问题的

通知》（粤人社规〔2022〕31号）规定向最后参保地经办机构申领病残津贴的，受理的经办机构应核查以下资料：

（一）《企业职工基本养老保险待遇申报表》（附件11）。

（二）参保人的社会保障卡。

（三）参保人实际缴费年限不满15年的，应按第四章历史信息审核相关规定提供相应材料。

参保人实际缴费年限已满15年，具有视同缴费年限未审核历史信息的，可按第四章历史信息审核相关规定提供相应材料申请审核，经办机构已作出审核结论的，参保人在达到领取基本养老金条件后无需重新申请历史信息审核。

经办机构应在受理后10个工作日内完成病残津贴待遇核定，对符合领取病残津贴条件的，出具病残津贴待遇核定结论，依法送达参保人，同时告知其达到法定退休年龄时申领基本养老金的权益，并从受理次月起按月发放病残津贴，及时记录待遇支付信息。病残津贴资格认证、停发、续发等相关经办管理按照《关于印发〈广东省人力资源和社会保障厅企业职工基本养老保险病残津贴的经办规程〉的通知》（粤人社规〔2023〕8号）的有关规定执行。

第三十五条 按月领取定期待遇人员应每年进行待遇领取资格认证，按要求提供在生状态信息等符合领取待遇资格信息，用于经办机构待遇发放核查依据。

资格认证周期为12个月，认证周期自最近一次认证通过时间

的次月开始计算，首次申请待遇的，自审核通过后协同生成认证记录。最近一次认证及首次领取定期待遇后超过 12 个月没有办理资格认证的，从第 13 个月开始暂停定期待遇发放。

经办机构应为按月领取定期待遇人员提供最新认证结果和认证有效期等查询服务，向离最后应认证时间 3 个月内未认证的待遇领取人员发送提醒短信。

参保人未按规定办理领取资格认证被停发待遇的，补办资格认证手续后，经办机构应恢复发放企业养老保险待遇并补发相应待遇。

第三十六条 经办机构在核发待遇（含首次申领、申办续发）时，应主动告知按月领取定期待遇人员每年按照规定参加资格确认，以及提供虚假材料、虚假承诺等方式认证的相关法律责任。

经办机构应通过部门共享获取交通出行、就医、人脸识别登陆、涉刑等数据信息，对按月领取定期待遇人员的行为轨迹、生存状态和涉刑等信息进行分析比对，并及时整理信息比对结果，形成具备领取待遇资格人员名单、丧失领取待遇资格人员名单和待核实人员名单，并做好相应信息标识。

经办机构应按人力资源和社会保障部等上级部门有关文件要求，应建立高龄等特殊群体服务台账，开展社会化服务，为有需要的人员提供上门服务。

参保单位（移交社区管理的由所在管理机构）配合经办机构做好按月领取定期待遇人员基础信息的登记管理，做好认证业务指导和宣传，跟踪了解按月领取定期待遇人员生存状况，主动引

导其通过线上方式或自助服务终端进行生物识别认证，以及跟踪了解按月领取定期待遇人员是否存在下落不明超过6个月其亲属或利害关系人申报失踪或户口登记机关暂时注销其户口的、涉嫌犯罪被通缉或羁押、被判刑收监执行等暂时丧失领取资格的情形。参保单位（移交社区管理的由所在管理机构）发现按月领取定期待遇人员存在上述暂时丧失领取资格情形的，应自发现之日起20个工作日内告知经办机构。经办机构核实后应办理待遇暂停发放手续。

第三十七条 经办机构应健全待遇领取资格信息核验机制，利用部门共享数据信息平台、省集中式系统、本地信息系统等渠道，通过数据信息共享等方式，定期查验已按月领取定期待遇人员是否存在死亡、下落不明超过6个月其亲属或利害关系人申报失踪或户口登记机关暂时注销其户口的、涉嫌犯罪被通缉或羁押、被判刑收监执行等丧失领取资格的情形。对通过数据信息共享等方式获取到人力资源社会保障数据库中标识为死亡、失踪、服刑；国家人口库中标识为死亡；公安部门户籍库中因死亡注销户籍；法院判决宣告死亡；民政部门殡葬信息中标注火化；医疗机构登记死亡；公安、法院、司法部门掌握服刑信息等情况的，经办机构应在获取上述信息后对相关待遇领取人员暂停发放待遇，并通过向相关部门发函，与待遇领取人员或其家属以及待遇领取人员所在管理单位和街道（乡镇）、社区（村）等基层服务组织联系等方式，在一个月内核查相关情况。经核实发现待遇领取资格信息

有误的，恢复待遇发放并将核实情况反馈信息来源部门。待遇享受人员及其亲属应积极配合经办机构的调查核实工作。

第三十八条 已按月领取基本养老金人员因死亡、下落不明超过6个月其亲属或利害关系人申报失踪或户口登记机关暂时注销其户口的、涉嫌犯罪被通缉或羁押、被判刑收监执行或按规定应停发养老待遇的，参保人家属、所在管理单位应及时向经办机构申报停发待遇，填报《停发企业职工基本养老保险待遇申请书》（附件14），其中参保人家属申报停发待遇的，需同时提交与参保人关系等材料。经办机构收到申请后在5个工作日内办理待遇暂停发放手续。经办机构应在一个月内通过电话、短信等方式联系待遇领取人员核查相关情况，经查实出现错误暂停发放企业养老保险待遇情形的，应凭查实资料主动办理待遇续发业务，并按规定补发相应的企业养老保险待遇。

参保人遗属因参保人死亡申请停发基本养老金的，可同时按规定申请遗属待遇。

第三十九条 暂停发放养老待遇人员在暂停发放的情形消除后，申请续发养老待遇的，参保人如实填报《续发企业职工基本养老保险待遇申请书》（附件15）。经办机构核查以下资料或相关信息：

（一）参保人有效身份证件。

（二）因失踪重现、刑满释放、被判刑后予以监外执行或假释等情形申报续发待遇的，申请人需提供相应的法院判决、裁定

以及司法部门出具的文书等材料。

涉及待遇标准变更的，经办机构应先按有关规定处理后再续发待遇。

经办机构应在受理后 10 个工作日内完成企业养老保险待遇续发核定，对符合条件的从完成审核的次月起恢复发放待遇，及时记录待遇支付信息。对参保人续发后需补发待遇的，经办机构应在受理后 20 个工作日内按有关规定进行待遇补发核定。补发时间超过半年的，应在补发前通过数据共享等方式核查是否存在服刑等情形。

第四十条 参保人已死亡，存在多发企业养老保险待遇的，经办机构应责令退回多发待遇，遗属难以一次性退回的，可以签订还款协议分期退回，经办机构也可以从参保人遗属待遇和个人账户存储额中扣除多发养老保险待遇。若遗属不配合经办机构退回多发待遇的，经办机构应按《广东省人力资源和社会保障厅 广东省公安厅关于印发〈广东省查处侵害社会保险基金行为办法〉的通知》（粤人社规〔2020〕50号）等相关规定追回。

除第一款规定的情形外，参保人多享受企业养老保险待遇的，经办机构应当按《社会保险经办条例》第四十六条、《广东省人力资源和社会保障厅 广东省公安厅关于印发〈广东省查处侵害社会保险基金行为办法〉的通知》（粤人社规〔2020〕50号）等相关规定追回。

第四十一条 参保人依据《广东省人民政府关于贯彻国务院完善企业职工基本养老保险制度决定的通知》（粤府〔2006〕96

号) 申领一次性养老保险待遇的, 经办机构应在受理前向参保人出示《终止企业职工基本养老保险关系告知书(一次性待遇)》(附件 16), 书面告知其转入城乡居民基本养老保险的权利以及终止企业养老保险关系的后果并经参保人书面确认。受理的经办机构应核查以下资料:

(一)《企业职工基本养老保险待遇申报表》(附件 11)。

(二)《终止企业职工基本养老保险关系申请书》(附件 17)。

(三)参保人的社会保障卡。

(四)参保人 1998 年 6 月 30 日前参加企业养老保险且未核定视同缴费年限的, 应按第四章历史信息审核相关规定提供相应材料。

经办机构应在受理后 15 个工作日内完成核定, 对符合待遇领取条件的, 出具《一次性基本养老保险待遇核定表》(附件 18) 送达参保人, 并在审核完毕的次月发放待遇, 及时记录待遇支付信息。

第四十二条 未按月领取基本养老金人员在 2011 年 7 月 1 日(含当日)社会保险法实施后因病或非因工死亡, 最后参保地在广东省, 遗属可向广东省内参保地经办机构申领企业养老保险丧葬补助金和抚恤金(合称遗属待遇, 下同)。遗属待遇不得跨地区重复领取。企业养老保险抚恤金和工伤保险抚恤金不得重复领取。企业养老保险丧葬补助金不得和工伤保险丧葬补助金、失业保险丧葬补助金、城乡居民基本养老保险丧葬补助金重复领取。参保人曾在广东省内多地参保的, 遗属可向其中任一参保地经办机构

申领遗属待遇，受理的经办机构按照参保人的累计缴费情况归集企业养老保险关系并核发遗属待遇。

已按月领取养老金人员死亡的，参保人遗属应及时向待遇领取地经办机构办理停发基本养老金手续，申领遗属待遇。

受理的经办机构应核查以下资料：

（一）《企业职工基本养老保险待遇申报表》（附件 11）。

（二）《广东省社会保险证明事项告知承诺书》（主要承诺内容为参保人死亡时间）。若遗属自愿提供参保人死亡材料，如：居民死亡医学证明（推断）书、遗体火化证、户籍注销证明等其中一种，可不填写承诺书。遗属提交承诺书后，经办机构通过数据比对方式对承诺书中填写的死亡时间进行核查，若查验不到参保人死亡时间的，应通知遗属在 15 个工作日内提交死亡材料。

（三）申领待遇的遗属有效身份证件。

（四）申领待遇的遗属与参保人的亲属关系材料，如：结婚证、出生医学证明、记载亲属关系的户籍材料或档案材料、街道（乡镇）、社区（村）出具的亲属关系材料、亲属关系公证材料等。

（五）参保人的社会保障卡或其他银行账户。无法提供参保人的社会保障卡或其他银行账户的，应提供申领待遇遗属的社会保障卡等。

（六）其他所需材料及特殊核查情形：

1. 离休干部的遗属申领离休干部病故一次性抚恤金的，应提供离休干部生前基本离休费情况表。

2. 经办机构应根据有关规定，对未按月领取基本养老金的参

保人，初步判断参保人是否具有视同缴费权益，对具有视同缴费权益且未核定视同缴费年限的，应指引申领待遇的遗属按第四章历史信息审核相关规定提供相应材料。

3.经办机构应通过全国社会保险信息比对查询系统等全国平台，查验参保人生前是否在外省有实际缴费未转移接续，对在外省有实际缴费未转移接续的，应按照《人力资源社会保障部办公厅关于企业职工基本养老保险在职死亡人员遗属待遇发放有关问题的通知》（人社厅函〔2023〕61号）规定办理。

经办机构应在受理后15个工作日内完成待遇核定，对符合领取遗属待遇条件的，出具《基本养老保险遗属待遇核定表》（附件19）送达申请人，并在审核完毕的次月发放待遇，及时记录待遇支付信息。

申领遗属待遇的遗属属于参保人的继承人范围的，经办机构可以指引遗属一并申请退回个人账户储存额。如参保人没有继承人的，按照《广东省社会养老保险条例》第十九条规定个人账户储存额转入社会养老保险统筹基金。

第四十三条 参保人按国家和省规定申请退回个人账户储存额的，经办机构受理前应出具《终止企业职工基本养老保险关系告知书（退回个人账户）》（附件20），应当按有关规定告知其转入城乡居民基本养老保险、保留个人账户的权利以及终止企业养老保险关系的后果，并经本人书面确认。受理的经办机构应核查以下资料：

（一）《企业职工基本养老保险待遇申报表》（附件11）

(二) 参保人的社会保障卡。

(三) 《终止企业职工基本养老保险关系申请书》(附件 17);

(四) 其他特殊情形所需材料:

1. 曾以中国公民身份参保, 在达到领取基本养老金条件前丧失中华人民共和国国籍, 申请终止企业养老保险关系的, 提供放弃国籍的有关材料或经公证的已取得他国国籍的中文译本。

2. 港澳台居民在达到规定的领取养老金条件前离开内地(大陆), 申请终止企业养老保险关系的, 提供港澳台居民有效证件。

3. 军人入伍前已经参加企业养老保险, 退出现役后采取退休、供养方式安置, 申请终止企业养老保险关系的, 提供军人所在团级以上单位出具的《军人退休(供养)证明》。

4. 已在其他保障渠道领取养老待遇或已办理伤残退休手续在工伤保险基金按月领取伤残津贴, 申请终止企业养老保险关系的, 经办机构应先通过共享数据核查参保人领取待遇情况, 对查询不到已领取待遇情况的参保人, 需提交已领取待遇的材料。

参保人已死亡, 继承人申请退回参保人个人账户储存额的, 提供:

(一) 《企业职工基本养老保险待遇申报表》(附件 11)

(二) 申领待遇继承人的有效身份证件;

(三) 《广东省社会保险证明事项告知承诺书(企业职工养老保险)》(主要承诺内容为参保人死亡时间。若继承人自愿提供死亡材料, 可不填写承诺书);

（四）参保人的社会保障卡或其他银行账户，参保人的社会保障卡及其他银行账户已全部注销，需提供申领待遇继承人的社会保障卡等。其中：

1. 申领人属于遗嘱继承人或受遗赠人的，需提供遗嘱或遗赠协议、遗赠书等相关材料；

2. 申领人属于法定继承人的，需提供与参保人的亲属关系材料。若申领人不是参保人的第一顺序继承人（父母、配偶、子女）的，还需提供参保人不存在第一顺序继承人或第一顺序继承人放弃继承的相关材料。

经办机构应在受理后 15 个工作日内完成核定。对符合退回个人账户储存额条件的，出具《基本养老保险个人账户退款核定表》（附件 21）送达参保人，并在审核完毕的次月拨付有关款项，及时记录支付信息。

第四十四条 经办机构在核定参保人基本养老金时，个人账户记账利率、基本养老金计发基数等相关计发参数未公布前，暂不计算当年利息，暂按上年度基本养老金计发基数预发企业养老保险待遇。待当年相关计发参数公布后，再统一对预发的企业养老保险待遇进行调整，补发或补扣预发期间的基本养老金。

第四十五条 经办机构依据国家和省规定对企业养老保险待遇进行调整。省级经办机构负责维护省集中式系统的基本养老金年度调整参数，各级经办机构负责核查本地离退休人员待遇调整数据和落实待遇发放。

第四十六条 参保人、参保人遗属向经办机构提出重新核定待遇申请的，受理的经办机构应核查以下资料：

（一）《企业职工基本养老保险待遇重核申请书》（附件 22）；

（二）申请事项所根据的有关材料：

1.档案原件等相关材料（因更正视同缴费年限、特殊群体建账参数、参加工作时间、出生年月、军转标识、职工岗位等个人历史信息而重核待遇的情形）。

2.基本养老保险关系转移业务材料（因领取待遇后申请基金转入的情形）。

3.补缴业务材料（因申请企业养老保险补缴的情形）。

4.更正缴费历史业务材料（因申请补录或更正实际缴费记录的情形）。

5.补发养老金有关材料（因申请补发基本养老金的情形）。

6.遗属待遇业务材料（因申请重核遗属待遇的情形）。

7.其他业务相应材料。

经办机构应在受理后 30 个工作日内办理待遇重核业务并告知其复核结果；对复核后确需调整的，应书面撤销原待遇核定结果，重新核定待遇支付标准，出具新的待遇核定结果，从应调整之日起补发或补扣参保人待遇。

上述材料在参保人申报待遇重核前已通过省集中式系统办理相关业务且省集中式系统已留存档案影像的（如：历史信息审核、关系转入、缴费更正等资料），审核环节可直接查看相关业务的档

案影像材料，无需申请人再次提供。

经审计、基金监督、稽核内控检查等或经办机构在经办工作中发现需要重新核定参保人待遇支付标准的，经办机构应出具《重核结果告知书》（附件 23），撤销原待遇核定结果，出具新的待遇核定结果，重新核定待遇并从应调整之月起补发或追回参保人待遇。属于多发待遇的，经办机构应在《重核结果告知书》中说明造成多发待遇的原因、返还多发待遇的方式以及收到告知书后的相关救济途径，并按规定追回多发待遇。

第四十七条 经办机构每月根据上月待遇支付情况、当月退休人员增减变化及待遇数据维护等信息，每月月末完成业务结账，形成每月的业务台账，并于每月 10 日前完成当月基本养老金的的社会化发放。

一次性待遇、补发补扣、失败账重发等零星支付业务，可按上述流程及时发起支付计划。

第四十八条 企业养老保险待遇由经办机构通过金融机构实行社会化发放，统一发放至待遇领取人的社会保障卡。

经办机构应按月核对企业养老保险待遇发放信息，对发放失败的数据应及时查明原因并更正相关信息，进行第二次发放或纳入下月补发。

第七章 风险防控

第四十九条 经办机构应实行以风险控制为目标的分级分类

管控制度，经办业务按高、中、低三个风险等级进行管理，根据业务风险等级，分别采取风险防控措施，加强风险防控管理。

经办机构应加强个人账户管理、关键信息变更、一次性缴费、关系转移、重要档案信息审核、视同缴费年限审核、提前退休信息审核、缴费历史维护、待遇核发、待遇调整补发、大额支付、死亡注销后恢复、终止参保关系待遇人员重新参保、待遇资格社会化服务认证等企业养老保险高风险业务，待遇拨付总金额或明细变动异常、重复领取待遇、多人待遇发放至同一银行账户等高风险现象，以及非工作时间审核高风险业务、业务回退等高风险行为的风险防控管理。

经办机构对人员信息登记、基本信息变更、一次性趸缴、待遇暂停等中风险业务，应采取与之相适应的风险防控措施。

经办机构对于查询、打印等低风险业务，可进行便捷办理。

第五十条 经办机构办理企业养老保险业务，应采取以下措施加强事前预防管理：

（一）经办机构应实现业务办理全流程在省集中式信息系统中操作，省集中式信息系统应记录初审、复核、审核人员姓名、操作时间、操作事项。

（二）经办机构应按照风险等级高低确定业务办理层级，业务办理层级与业务风险等级相适应，高风险业务应实行初审、复核、审核三级审核管理。

（三）经办机构应按照业务经办流程设置业务办理岗位，配

备业务办理人员，分配业务办理权限。做到部门之间、岗位之间、人员之间、业务环节之间等的权力相互制约与监督。

（四）经办机构在受理参保信息和个人账户管理、转移接续、待遇核定等业务时，应预先通过本地共享信息和全国社会保障卡持卡人员基础信息库、全国社会保险信息比对查询系统、业务协同平台等全国平台，对人员身份状态、生存状态、参保缴费情况、待遇领取状态等进行联网核验，判断是否存在不符合经办条件的情形。对不符合受理条件的，应按规定的告知程序处理。

第五十一条 经办机构在办理企业养老保险业务时，应采取以下措施加强事中管控，经审核不符合办理条件的，应按规定的告知程序处理。

（一）经办机构应对业务申办材料进行认真审核把关，准确录入申报材料信息，严格核实相关报表、凭证等资料的真实性、准确性、完整性和有效性，出具的文书和凭证应规范统一。各环节的办理材料应当一致，省集中式信息系统录入信息与业务申办资料信息应当一致。

（二）经办机构应通过省集中式信息系统风控预警功能加强对关键业务环节的事中管控，针对高风险业务、高风险现象、高风险行为，合理设置风控预警规则，明确金额、频次、时段等阈值，并进行待遇支付与身份资质核验，依据风险程度采取预警提示、阻断业务等防控措施。

（三）经办机构业务办理时应全面落实数据共享核查比对，

充分利用人力资源社会保障系统内部数据资源，其他单位各类共享数据等进行校验，判断是否存在不符合条件办理业务的情形。对采用告知承诺办理的业务，原则上应通过事中信息比对方式进行核验。涉及数据核查比对的各项业务、各环节，应将数据核查比对作为必经程序及工作手段，防范业务经办风险。

（四）经办机构应通过省集中式系统审核待遇拨付计划、确认实收实支、核查处理未发放成功的业务，实现待遇发放总额和明细数据的自动核对，财务记账凭证与业务批次数据逐笔对应，并对待遇发放账户的户名、银行账号、证件号码进行一致性校验。

第五十二条 经办机构应对下列业务进行重点审核把关，对于已实现数据共享的，事要通过共享数据加强核查。对于未实现数据共享的，且存疑的业务纳入事后核查范围，必要时开展现场核查。

（一）经办机构在办理历史信息审核、特殊工种认定、一次性补缴等涉及参保人人事档案的业务时，应检查参保人的人事档案是否密封完整并按照《中华人民共和国档案法》、《流动人员人事档案管理服务规定》（人社部发〔2021〕112号）等要求进行档案传递。

（二）经办机构在办理根据《关于妥善解决当前劳资纠纷重点问题的通知》（粤人社发〔2013〕189号）、《关于妥善解决企业未参保人纳入企业职工基本养老保险问题的通知》（粤人社发〔2011〕237号）等文件规定的应参保未参保补缴或一次性补缴

等业务时，应核查补缴单位的登记状态、注册登记时间等信息，与补缴的起止时间进行比对；对通过劳动保障监察、劳动仲裁、法院文书等法律文书申请办理补缴的业务，应严格核实法律文书真实性。

（三）经办机构应做好基本养老金发放风险防控管理：

1.经办机构在办理参保人基本养老金申领业务时，应通过数据共享等方式查验参保人是否存在死亡、服刑、已领取基本养老金等不符合领取基本养老金的情况，经核查发现存在死亡、涉嫌犯罪被通缉或羁押、被判刑收监执行、已领取基本养老金的情况，终止办理业务，并告知申请人。参保人有异议的，可向经办机构提供材料反映，再次申领基本养老金；

2.对于参保人已按月领取定期待遇的，经办机构应及时将参保人的离退休状态等信息反馈社会保险费征收机构，避免出现参保人领取待遇后继续参保缴费的情况。

（四）经办机构在办理参保人申请因病或非因工致残提前退休、申领病残津贴等业务时，应对劳动能力鉴定委员会鉴定材料进行严格核实，通过数据共享等方式获取参保人完全丧失劳动能力的鉴定结果。对未经鉴定为完全丧失劳动能力的参保人，经办机构应一次性告知其按规定进行鉴定。

（五）经办机构在办理遗属待遇核发业务时，应加强材料审核，对于死亡材料的死亡时间与外部门数据共享获取的死亡时间不一致影响遗属待遇核定结果或者申办人仅提供告知承诺书的情

形，应逐一核实参保人死亡时间并建立核查台账。

（六）经办机构在办理关键信息变更业务时，对变更已按月领取定期待遇人员证件信息（变更后的身份证件记载的出生年月信息与档案出生年月不一致）、档案出生年月、参加工作时间、岗位信息、性别等关键信息，且可能影响养老保险待遇支付起点或者标准的，应纳入事后核查范围。经核查发现养老保险待遇有误的，应办理养老待遇重核业务。

（七）其他高风险业务参照上述做法进行审核把关。

第五十三条 经办机构在办结业务后应采取以下措施加强业务事后监督检查：

（一）经办机构应每月随机抽取一定比例的高风险业务和重点业务，通过调阅查询相关经办审核流程、业务资料、明细数据、操作日志等，开展业务自查和重点抽查。

（二）经办机构应完善数据比对规则库，通过风险预警、数据筛查、共享比对等方式，对社会保险经办业务数据进行全方位、多维度数据核查处理，及时查处问题业务和问题数据。

（三）经办机构应落实常态化社会保险基金管理风险排查防控机制，针对高风险业务办理、基金要情案件等反映的业务经办问题，定期开展风险排查、风险评估、风险分析，梳理风险隐患，落实风险防控措施。

（四）经办机构应建立重大疑难业务联合会审制度，对社会

保险经办业务中的难点、重点进行集中研究，从真实性、合法性、关联性等方面进行详尽的审查。

第五十四条 经办机构应通过信息比对等方式，每个月查验待遇领取人重复领取待遇情况。发现参保人在省内重复领取职工养老保险待遇（包括跨制度重复领取企业养老保险待遇和机关事业单位养老保险待遇）时，月实发金额低的经办机构应向重复领取地经办机构发出《重复领取职工养老保险待遇核实确认函》（附件 24），在发现之日起 10 个工作日内完成重复领取待遇核实确认工作。

对核实确认为重复领取职工养老保险待遇的参保人，月实发金额低的经办机构作为告知地，应向其发出《关于选择职工养老保险待遇领取地的通知》（附件 25）和《选择职工养老保险待遇领取地确认书》（附件 26），并要求参保人在收到通知之日起 30 日内选择保留其中一个养老保险关系，同时暂停发放其告知地职工养老保险待遇。若参保人确认保留重复领取地养老保险关系，则告知地为待遇清退地，由告知地经办机构责令参保人退回多领的养老保险待遇，清退其养老保险关系，参保人退还多领待遇后，个人账户仍有余额的，一次性退还本人，并将《选择职工养老保险待遇领取地确认书》（附件 26）发送至待遇保留地经办机构。

若参保人确认保留告知地养老保险关系，则重复领取地为待遇清退地。告知地经办机构应自参保人签署《选择职工养老保险待遇领取地确认书》（附件 26）的次月起，恢复并补发参保人的

职工养老保险待遇，同时将确认书发送至待遇清退地经办机构。待遇清退地经办机构应自收到《选择职工养老保险待遇领取地确认书》（附件 26）的次月起，暂停发放参保人职工养老保险待遇，并核实重复领取待遇人员多领待遇金额和个人账户余额（城乡居民基本养老保险个人账户余额应扣除政府补贴），责令参保人退还多领的养老保险待遇，同时清退其养老保险关系。参保人退还多领待遇后，个人账户仍有余额的，一次性退还本人。

参保人确实难以一次性退还多领待遇，申请协助抵扣的，待遇清退地经办机构应将《重复领取职工养老保险待遇协助抵扣通知单》（附件 27）发送至待遇保留地经办机构。待遇保留地经办机构应予以协助。

参保人逾期拒不退还多领待遇且清退的养老保险关系个人账户余额不足以抵扣重复领取职工养老保险待遇的，告知地经办机构应当自期限届满后按照规定清理其养老保险关系，并向重复领取地经办机构发出《重复领取职工养老保险待遇协助抵扣通知单》（附件 27）。

确定月抵扣金额时应考虑保障参保人的基本生活，每月留存职工养老保险待遇原则上不得低于当地每月最低生活保障标准。重复领取地经办机构应按规定按月进行抵扣，并将协助抵扣金额按要求进行划转。

待遇清退地经办机构在完成办理上述养老保险关系清退后，应向待遇保留地经办机构发出《终止职工养老保险关系告知书》（重

复领取)》(附件 28),告知重复领取待遇有关处理结果。待遇保留地经办机构应当与待遇清退地经办机构进行联系,并及时开展相应后续工作。

参保人重复领取企业养老保险和城乡居民养老保险待遇的,按照《人力资源社会保障部办公厅关于职工基本养老保险关系转移接续有关问题的补充通知》(人社厅发〔2019〕94号)有关规定处理。

跨省重复领取职工养老保险待遇的,按照《人力资源社会保障部办公厅关于做好重复领取养老保险待遇问题处理工作的通知》(人社厅发〔2021〕77号)有关规定处理。

跨地区重复领取遗属待遇的,《人力资源社会保障部 财政部关于印发〈企业职工基本养老保险遗属待遇暂行办法〉的通知》(人社部发〔2021〕18号)实施前重复领取的,由待遇核发金额低的经办机构追回多发待遇;《人力资源社会保障部 财政部关于印发〈企业职工基本养老保险遗属待遇暂行办法〉的通知》(人社部发〔2021〕18号)实施后重复领取的,由非最后参保地经办机构追回多发待遇,最后参保地经办机构根据参保人累计缴费年限信息重新核发遗属待遇。

第五十五条 企业养老保险业务经办差错、违法违规行为涉及或影响省内多个经办机构的,由业务经办差错、违法违规行为最初发生地的经办机构承担整改责任,其他相关经办机构应在其职能范围内配合完成整改,应建立相关经办机构、相关环节共同参

与的联合工作机制。

第五十六条 发现单位或个人通过欺诈、伪造证明材料、虚构劳动关系、虚假承诺等行为办理企业养老保险业务、骗取企业养老保险待遇或者企业养老保险基金支出的，或者经办机构多发错发待遇的，经办机构按照《中华人民共和国社会保险法》《广东省社会养老保险条例》《广东省社会保险基金监督条例》《广东省查处侵害社会保险基金行为办法》等规定依法处理。

第八章 附则

第五十七条 经参保人同意，企业养老保险业务可由参保单位（移交社区管理的由所在管理机构）代为申报，也可委托其他人申报。委托其他人申报的，须同时提供《个人委托书》（附件 29）、委托人及代办人的有效身份证件，经办机构应在省集中式系统记录代办人的有效身份证件信息和联系电话。经办机构在取得参保人授权同意后，通过数据共享获取参保人业务信息的，可提供便民服务，为参保人主动办理相应业务。

第五十八条 经办机构在受理前发现参保人在省集中式系统登记的姓名或证件号码与本人有效证件不符的，应告知参保人凭有效证件办理信息变更（变更为有效证件记载的姓名、证件号码）后再申请办理相关业务。

第五十九条 经办机构在办理本规程规定的业务过程中，对符合受理条件的，应出具《受理回执》；对资料不全的，应告知需要补充和更正的资料，出具《补充材料告知书》（附件 30）；对不符

合受理条件的，应告知不予受理的理由，出具《不予受理告知书》（附件 31）。经办机构在收到当事人业务申报材料时，应当场出具以上其中一种文书。

对受理后经审核仍发现资料不全的，经办机构可再出具《补充材料告知书》（附件 30）；不符合有关政策的，应出具《办理结果告知书》（附件 32），告知参保人业务审核不通过的原因及救济途径。

第六十条 本规程规定的办理时间不包括参保单位或参保人补充材料、经办机构发函或其他方式向相关单位请其协助核查或协助办理业务相关事项以及参保人办理业务相关手续所需的时间。经办机构逾期未收到补充材料或核查回复的、相关单位逾期未办理相关事项的，经办机构根据已申报材料作出核定结论。

第六十一条 参保单位或参保人（或参保人遗属、继承人）对经办机构核定结果有异议的，可向经办机构提出重核申请，并按规定提供申请主张所根据的有关证据材料；也可自收到核定结果之日起 60 日内向行政复议机关申请行政复议，或自收到核定结果之日起六个月内向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。

第六十二条 本规程规定的重复领取待遇包括不同养老保险制度、不同险种、不同地区重复领取待遇。

第六十三条 广东省社会保险基金管理局根据本规程更新全省企业养老保险服务事项统筹清单，各级经办机构及时调整实施清单，确保对外服务标准化、规范化。

第六十四条 企业养老保险费参保登记、征缴业务、社保缴费

年度、基金财务及统计分析、档案管理等本规程未提及的其他企业养老保险相关工作按国家和省有关规定执行。

第六十五条 广东省现有的政策规定与本规程不一致的，以本规程为准。国家和省出台新规定的，从其规定。

第六十六条 本规程由广东省人力资源和社会保障厅负责解释，经办机构执行中遇到的问题径向广东省社会保险基金管理局反映。

第六十七条 本规程自 2024 年 9 月 1 日起实施，有效期 5 年。

- 附件：
- 1.企业职工基本养老保险单位社会保险信息记录及变更表
 - 2.企业职工基本养老保险参保人信息变更表
 - 3.个人自愿选择一次性缴纳企业职工基本养老保险费申请表
 - 4.一次性缴纳企业职工基本养老保险费审核表
 - 5.趸缴企业职工基本养老保险费申请表
 - 6.趸缴企业职工基本养老保险费审核表
 - 7.企业职工基本养老保险退费申报表
 - 8.企业职工基本养老保险重复缴费退款申请表
 - 9.企业职工基本养老保险参保人历史信息（含特殊工种工作经历）审核申报表
 - 10.借阅档案联系函
 - 11.企业职工基本养老保险待遇申报表

- 12.基本养老金核定表
- 13.企业职工基本养老保险提前退休审批表
- 14.停发企业职工基本养老保险待遇申请书
- 15.续发企业职工基本养老保险待遇申请书
- 16.终止企业职工基本养老保险关系告知书（一次性待遇）
- 17.终止企业职工基本养老保险关系申请书
- 18.一次性基本养老保险待遇核定表
- 19.基本养老保险遗属待遇核定表
- 20.终止企业职工基本养老保险关系告知书（退回个人账户）
- 21.基本养老保险个人账户退款核定表
- 22.企业职工基本养老保险待遇重核申请书
- 23.重核结果告知书
- 24.重复领取职工养老保险待遇核实确认函
- 25.关于选择职工养老保险待遇领取地的通知
- 26.选择职工养老保险待遇领取地确认书
- 27.重复领取职工养老保险待遇协助抵扣通知单
- 28.终止职工养老保险关系告知书（重复领取）
- 29.个人委托书
- 30.补充材料告知书
- 31.不予受理告知书
- 32.办理结果告知书

附件 1

企业职工基本养老保险单位社会保险信息记录及变更表

单位代码:

单位全称 (公章):

申请类型: 1、新单位信息记录

2、单位信息变更

新单位信息栏	主管部门名称		隶属关系		单位经办人姓名		单位经办部门		
	开户银行信息	<input type="checkbox"/> 社会保险资金专用账户 <input type="checkbox"/> 社会保险资金结算账户			委托授权		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	征收社保费银行信息	银行交换行号			支付社保待遇银行信息	银行交换行号			
		开户银行				开户银行			
		开户户名				开户户名			
开户账号				开户账号					
信息变更栏	信息项目			变更前信息			变更后信息		
说明	委托授权是指单位是否同意社会保险经办机构以自动转账的方式划转社会保险资金、接收社会保险经办机构拨付的一次性待遇和收缴单位历年欠费。								

广东省社会保险基金管理局制

附件 2

企业职工基本养老保险参保人信息变更表

申报单位（申报人）：

单位代码：

联系人：

联系电话：

申请原因：

姓名		证件号码 (社会保障号码)	
信息项目	变更前		申请变更为
参 保 人 签 名	本人确认上述申报信息无误同意申报，并知悉如提供虚假情况及资料，需承担相关法律责任。 签名： 年 月 日	单 位 意 见	主 管 部 门 意 见 (盖章) 年 月 日
			(盖章) 年 月 日

广东省社会保险基金管理局制

填表说明：

- 1.个人申报且无需单位核实，可不加具单位意见及主管部门意见。
- 2.变更领取养老金银行账号的，须注明开户银行全称、开户名及银行账号。

附件 3

个人自愿选择一次性缴纳企业职工基本养老保险费申请表

姓名		曾用名		性别		出生年月	
证件号码 (社会保障号码)				个人身份	<input type="checkbox"/> 干部 <input type="checkbox"/> 固定工 <input type="checkbox"/> 聘用制干部 <input type="checkbox"/> 合同制工人 <input type="checkbox"/> 临时工		
户籍所在地	广东省	市	县(区)	最后参保地			
参加企业职工基本养老保险情况	<input type="checkbox"/> 从未参保 <input type="checkbox"/> 已在广东省 市 县(区)参保 <input type="checkbox"/> 已在 省 市 县(区)参保			参加城乡居民基本养老保险情况		<input type="checkbox"/> 从未参保 <input type="checkbox"/> 已在 省 市 县(区)参保	
是否已领取基本养老金	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			已领取基本养老金所属社会保险经办机构			
缴费工资基数							
通讯地址						邮政编码	
联系电话	固定电话			移动电话			
工作经历							
起止时间		工作单位			离开原因		
年 月至 年 月					<input type="checkbox"/> 辞职(退) <input type="checkbox"/> 离职 <input type="checkbox"/> 自动离职 <input type="checkbox"/> 开除 <input type="checkbox"/> 除名 <input type="checkbox"/> 出国定居 <input type="checkbox"/> 其他		
年 月至 年 月					<input type="checkbox"/> 辞职(退) <input type="checkbox"/> 离职 <input type="checkbox"/> 自动离职 <input type="checkbox"/> 开除 <input type="checkbox"/> 除名 <input type="checkbox"/> 出国定居 <input type="checkbox"/> 其他		
年 月至 年 月					<input type="checkbox"/> 辞职(退) <input type="checkbox"/> 离职 <input type="checkbox"/> 自动离职 <input type="checkbox"/> 开除 <input type="checkbox"/> 除名 <input type="checkbox"/> 出国定居 <input type="checkbox"/> 其他		
年 月至 年 月					<input type="checkbox"/> 辞职(退) <input type="checkbox"/> 离职 <input type="checkbox"/> 自动离职 <input type="checkbox"/> 开除 <input type="checkbox"/> 除名 <input type="checkbox"/> 出国定居 <input type="checkbox"/> 其他		
年 月至 年 月					<input type="checkbox"/> 辞职(退) <input type="checkbox"/> 离职 <input type="checkbox"/> 自动离职 <input type="checkbox"/> 开除 <input type="checkbox"/> 除名 <input type="checkbox"/> 出国定居 <input type="checkbox"/> 其他		
<p>本人自愿选择按照下列选择的文件规定申请办理一次性缴纳养老保险费:</p> <input type="checkbox"/> 《关于早期离开国有集体企业人员申请一次性养老保险缴费有关问题的通知》(粤劳社发〔2009〕12号)及相关规定 <input type="checkbox"/> 《关于解决离开机关事业单位人员养老保险有关问题的通知》(粤人社发〔2011〕91号)及相关规定 <input type="checkbox"/> 《转发人力资源社会保障部、财政部关于解决未参保集体企业退休人员基本养老保障等遗留问题的意见的通知》(粤人社发〔2011〕193号)及相关规定 <input type="checkbox"/> 《关于妥善解决企业未参保人纳入企业职工基本养老保险问题的通知》(粤人社发〔2011〕237号)及相关规定 <input type="checkbox"/> 《转发关于妥善解决宗教教职人员社会保障问题的意见的通知》(粤民宗发〔2012〕45号)及相关规定 <input type="checkbox"/> 《关于切实解决早期下乡知青社会保障问题的通知》(粤人社发〔2012〕64号)及相关规定							
<p>本人确认上述申报信息, 并知悉如提供虚假情况及资料, 需承担相关法律责任。</p> <p>申请人签名: _____ 申请时间: _____ 年 月 日</p>							

广东省社会保险基金管理局制

附件 4

一次性缴纳企业职工基本养老保险费审核表（样式）

打印时间：

姓 名		姓 别		出生年月	
社会保障号		个人编号		申请时间	
最后参保地					
单位管理码					
申请缴费类型					
缴费资格及原工作年限审核	起止时间	工作年限			
	您在原企业的工作年限为				
	符合一次性缴费的年限 个月				
申请人选择缴费年限	1.本人对个人信息予以确认				
	2.本人自愿选择按照 的规定缴纳一次性养老保险费。				
	3.申请一次性缴纳养老保险年限 个月，缴费基数为： 元 申请人签名： 日期：				
以下为下联：					
托收单号					
缴费金额审核	<p>经审核，根据申请人选择的缴费年限，其中一次性缴纳养老保险费总金额为： 元</p> <p>申请人须于一次性缴费数额核定之日起 60 个工作日内到税务部门缴纳相应养老保险费。因申请人原因逾期未缴纳的，原核定结果自动失效，应重新申请、重新核定。</p> <p>对上述核定结果有异议的，请在收到本核定表之日起 60 日内向同级人民政府提起行政复议，或自收到本核定表之日起六个月内向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。</p> <p style="text-align: right;">（盖章） 日期：</p>				
申请人签名确认	<p>本人对上述缴费金额予以确认。</p> <p style="text-align: right;">申请人签名： 日期：</p>				

附件 5

趸缴企业职工基本养老保险申请表

姓名		性别		证件号码 (社会保障号 码)	
出生 年月		法定退 休时间		联系方式	
户籍 所在地	<input type="checkbox"/> 广东省 市 县(区) <input type="checkbox"/> 港澳台居民			最后参保地	
参加企 业职工 基本养 老保险 情况	<input type="checkbox"/> 从未参保 <input type="checkbox"/> 已在广东省 市 县(区)参保 <input type="checkbox"/> 已在 省 市 县(区)参保				
缴费工资基数					
趸缴起止时间					
<p>本人自愿选择按照《关于完善企业职工基本养老保险继续缴费有关规定的通知》(粤人社发〔2011〕37号)、《完善我省企业职工基本养老保险继续缴费有关规定的补充通知》(粤人社函〔2012〕1579号)、《香港澳门台湾居民在内地(大陆)参加社会保险暂行办法》(中华人民共和国人力资源和社会保障部 国家医疗保障局令第41号)及相关规定申请办理一次性趸缴养老保险费。</p> <p style="text-align: right;">申请人签名: _____ 申请时间: 年 月 日</p>					

广东省社会保险基金管理局制

说明: 趸缴的本人月缴费工资基数, 可在申请时所在地级以上市企业职工基本养老保险的缴费工资基数上下限范围内, 由本人自行申报。

附件 6

趸缴企业职工基本养老保险费审核表（样式）

以下资料由申请人填写，填写前请仔细阅读相关规定				
姓名		性别		出生 年月
社会保障号				
本人签名：	审核时间：			
以下由社会保险经办机构填写				
核准 信息	出生日期		申请时的 年龄	岁龄 个月
	达到国家规定退休年龄时间		年 月	
	申请时累计缴费年限	截至 年 月，申请人 累计缴费年限 年 月（ 个月），距离按月领取基本养老金缴费年限条件（15年）的时间为 年 月（ 个月）		
	其中继续缴费时间	年 月至 年 月，共 个月		
	缴费工资基数			
审核 意见	<p>经审核，该申请人<input type="checkbox"/>符合以下条件之一<input type="checkbox"/>不符合以下条件：</p> <p>1.男年满 65 周岁；女年满 60 周岁；</p> <p>2.1998 年 6 月 30 日前（含当日）参加企业职工基本养老保险，达到国家规定的退休年龄累计缴费年限（含视同缴费年限）满 10 年及以上，并且继续缴费时间满 1 年及以上；</p> <p>3.2011 年 7 月前参保，延长缴费五年后仍不足十五年。</p> <p>根据粤人社发〔2011〕37 号文、粤人社函〔2012〕1579 号、粤人社规〔2016〕4 号、粤人社规〔2019〕48 号等文件规定，同意趸缴养老保险费，请凭本表在 年 月 日前到同级社会保险费征收机构办理缴费手续。</p> <p>趸缴年限： 年 月。</p> <p>趸缴养老保险费 元，其中计入个人账户 元，计入养老保险统筹基金 元。</p>			

<input type="checkbox"/> 不符合粤人社发〔2011〕37号文、粤人社函〔2012〕1579号、粤人社规〔2016〕4号、粤人社规〔2019〕48号等文件规定，不同意趸缴养老保险费。 经办人： 审核人： 市社会保险基金管理局/中心(盖章) <div style="text-align: right;">时间： 年 月 日</div>	
---	--

征收方式	税务部门征收	托收单号：	
------	--------	-------	--

本表一式三份，社会保险经办机构、社会保险费征收机构、申请人各存一份。

趸缴养老保险费明细	时间	基数	比例	月数	金额	时间	基数	比例	月数	金额	
	第1年					第2年					
	第3年					第4年					
	第5年					第6年					
	第7年					第8年					
	第9年					第10年					
	第11年					第12年					
	第13年					第14年					
										
	缴费合计	元，其中计入个人账户 元，计入养老保险统筹基金 元。									

附件 7

企业职工基本养老保险费退费申报表

单位名称：

单位代码：

联系人：

联系电话：

姓 名		个人编号	
证件号码 (社会保障号码)			
退款起止 时间		申请原因	<input type="checkbox"/> 参保人离职后多缴养老保险费 <input type="checkbox"/> 参保人死亡后多缴养老保险费 <input type="checkbox"/> 参保人办理退休手续后多缴养老保险费 <input type="checkbox"/> 参保人达到法定退休年龄后多缴养老保险费 <input type="checkbox"/> 参保人该时段与用人单位不存在事实劳动关系 <input type="checkbox"/> 参保人同一时间既以职工身份缴费又以灵活就业人员身份缴费 <input type="checkbox"/> 机关事业单位工作人员养老保险制度改革前个人缴费 <input type="checkbox"/> 参保人在同一社会保险经办机构、同一单位、同一月份重复缴费 <input type="checkbox"/> 其他 _____
退款银行账户信息			
开户银行：	银行户名：	银行账号：	
本人存在上述需办理退费的情况，同意将缴费退回以上银行账号。本人确认上述申报信息，并知悉如提供虚假情况及资料，需承担相关法律责任。 参保人签名：_____ 年 月 日		单位意见： <div style="text-align: right;">(盖章)</div> 年 月 日	

广东省社会保险基金管理局制

填表说明：

- 1.个人申报且无需单位核实，可不加具单位意见。
- 2.个人申办（灵活就业人员除外）只退回个人缴费部分，不退单位缴费部分，单位缴费并入统筹基金；参保单位申办退回全部缴费额，包括单位缴费和个人缴费部分。
- 3.退回的重复缴费仅限于社保经办机构开具托收单发送税务部门征收的或当地税务部门全责征收前缴纳的养老保险费。
- 4.退款银行账户如不属于广东省社会保险基金管理局协议银行的，需提供具体开户银行名称及行号。

附件 8

企业职工基本养老保险重复缴费退款申请表

申报人	申报单位（申报人）签名： 申报日期： 年 月 日	
重复缴费人信息	基本信息	姓名： 证件号码（社会保障号码）： 单位代码： 联系电话： 联系人：
	银行信息	开户行名称： （须填写完整至××支行/营业部） 开户行行号： 户 名： 账 号： （必须是参保人本人）
重复缴费人选择确认	<p>本人存在养老保险重复缴费，同意将以下重复缴费退回以上银行账号。 填写申请退款的具体时段及地区：</p> <p>缴费时段1： 年 月至 年 月， 地区1： ； 缴费时段2： 年 月至 年 月， 地区2： ； 缴费时段3： 年 月至 年 月， 地区3： 。</p> <p>本人确认上述申报信息，并知悉如提供虚假情况及资料，需承担相关法律责任。</p> <p style="text-align: right;">签名：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>	

广东省社会保险基金管理局制

附件 9

企业职工基本养老保险参保人历史信息

(含特殊工种工作经历) 审核申报表

申报单位(申报人): _____ 单位代码: _____

联系人: _____ 联系电话: _____

姓名	证件号码 (社会保障号码)				
曾用名	性别		档案出生年月		
参加工作时间	退休前岗位		<input type="checkbox"/> 无工作单位 <input type="checkbox"/> 生产操作岗位 <input type="checkbox"/> 管理技术岗位		
是否军转干部	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		户籍地		
工作经历: 1.是否有部队、机关事业单位或广东省外工作经历 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 2.是否省外调动进入广东省 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 调入地市: _____ 3.是否辞职辞退离开机关事业单位 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 注:如在广东省外有参保缴费记录且在我省领取待遇的,请提前办理社保关系转移。					
起止年月		工作单位		变动方式	
年 月至 年 月					
年 月至 年 月					
年 月至 年 月					
申报特殊工种经历如下(如有):					
起止年月		工作单位	规范工种名称	工种类型	文件依据
年 月至 年 月					
年 月至 年 月					
年 月至 年 月					
职工签名	本人同意申报,并知悉如提供虚假情况及资料,需承担相关法律责任。 年 月 日	单位意见	(盖章) 年 月 日	主管部门意见	(盖章) 年 月 日

广东省社会保险基金管理局制

填表说明:

- 1.如档案中有多个曾用名,须全部填写清楚;
- 2.工作经历栏的“变动方式”填写招工、调动、解除劳动关系、挂靠等等。
- 3.女职工和单位确认“退休前岗位”填写无误,按劳动合同确定岗位且工作一年以上。
- 4.特殊工种工作经历中只需填写特殊工种工作经历;
- 5.“工种类型”分特别繁重体力劳动、高空、高(低)温、井下、有毒有害五种。

特别说明:

- 1.职工退休前岗位以用人单位与劳动者签订的劳动合同为准,单位和女职工存在争议的,应通过劳动人事仲裁或者提起诉讼解决,我局以生效仲裁文书或法院判决予以记录。
- 2.单位及个人需按要求如实完整填写表格,对提供材料的真实性和完整性负法律责任。如发现存在虚假内容,将按照相应法律规定进行处理。

附件 10

借阅档案联系函

_____:

兹有 _____ 同志（证件号码 / 社会保障号码：
_____）向我局（中心）申请办理
_____ 业务，需借阅其本人档案原件，请
妥善密封后以机要邮寄或其他方式送我局（中心）。谢谢协
助！提示：依据国家档案管理相关法律法规，若档案交由个
人自带，必须妥善密封、不得私拆。

地址：_____； 邮政编码：_____；

收件人：_____； 联系电话：_____。

社会保险经办机构（盖章）

年 月 日

附件11

企业职工基本养老保险待遇申报表

(正面)

单位名称: _____ 单位代码: _____

申报待遇类别:

1.正常退休

2.提前退休: (特殊工种提前退休 因病非因工致残提前退休
政策性提前退休)

3.一次性养老保险待遇

4.遗属待遇: (因病或非因工死亡在职人员 退休人员 离休人员)

5.退个人账户储存额 (在达到领取基本养老金条件前丧失中华人民共和国国籍的离境定居人员 外籍人员 港澳台居民在达到规定的领取养老金条件前离开内地(大陆) 退出现役后采取退休供养方式安置的军人 在工伤保险基金按月领取伤残津贴 已在其他保障渠道领取养老待遇 参保人已死亡 其他原因)

6.病残津贴

参保人基本信息	姓名															
	证件类型	证件号码	<input type="checkbox"/> 与社会保障号码相同 <input type="checkbox"/> 其他_____													
	性别	档案出生年月	年	月	退休前岗位	<input type="checkbox"/> 无工作单位 <input type="checkbox"/> 生产操作岗位 <input type="checkbox"/> 管理技术岗位										
	户籍地	省	市	县(区)	最后参保地	省	市									
	手机号码	电子邮箱			退休前最后缴费月			年	月							
	联系地址							邮政编码								
待遇发放账户信息 (参保人银行账户全部注销的,填写遗属或继承人的银行账户信息)	银行账户证件类型				银行账户证件号码											
	开户名				开户银行											
	银行账号															
联系亲属信息 (遗属申领遗属待遇或退个人账户储存额的,填写申领待遇的遗属资料)	与参保人的关系		<input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他_____													
	姓名				证件号码											
	联系电话				联系地址							邮政编码				

企业职工基本养老保险待遇申报表（反面）

个人重要事项声明：

一、申领基本养老金、病残津贴的人员，须确认并勾选以第 1-4 条（一条有多个选项的，请根据本人实际情况勾选其中一项）；办理提前退休的人员除勾选第 1-4 条外，请仔细阅读并勾选第 5 条：

- 本人未在广东省外其他地区参保缴费。
 本人曾在广东省外其他地区参保缴费，现已按国家和省有关规定办理关系转移手续。
- 本人未在其他地区领取企业职工养老保险待遇，未在机关养老保险、居民养老保险或其他险种领取养老待遇。
- 本人从未涉及刑事责任。
 本人涉及刑事责任，现已符合申报待遇资格，并按要求提供法院判决书、刑满释放证明等材料。
- 本人为有单位管理的人员，本人同意由现参保单位（或退管部门）代为办理基本养老保险待遇业务。
 本人为有单位管理的人员，本人自行办理基本养老保险待遇业务。
 本人为社会申办退休人员。
- 本人自愿按规定申请办理提前退休，并已知悉因提前退休减少养老保险缴费年限，会影响待遇核定结果、今后调整待遇水平等相关权益。

二、申领一次性养老保险待遇的人员，须确认并勾选以下事项（第 1 条有两个选项，请二选一）：

- 本人未在广东省外其他地区参保缴费。
 本人曾在广东省外其他地区参保缴费，现已按国家和省有关规定办理关系转移手续。
- 本人未在其他地区领取企业职工养老保险待遇。

三、申领基本养老保险遗属待遇的遗属，须确认并勾选以下事项：

- 本人及其他遗属未在其他地区领取企业职工养老保险遗属待遇，未在居民养老保险或其他险种领取遗属待遇。
- 若参保人有死亡后多领待遇的，本人同意从遗属待遇及其个人账户余额中抵扣。

四、因参保人死亡申请退个人账户储存额的继承人，须确认并勾选以下事项（一条有多个选项的，请根据本人实际情况勾选其中一项）：

- 本人是参保人第一顺序继承人。 参保人不存在第一顺序继承人或第一顺序继承人放弃继承。
- 参保人是否存在遗嘱继承或遗赠情况： 是； 否。

社会保险经办机构告知内容：

- 社会保险经办机构根据我省企业职工基本养老保险有关规定核定待遇。按月领取定期待遇人员应每年按照规定参加资格认证，提供虚假材料、虚假承诺等方式认证的应承担相关法律责任。如发现个人多享受社会保险待遇的，社会保险经办机构责令退回，后续可以按规定从其后续享受的社会保险待遇或者个人账户余额中抵扣。个人账户余额和遗属待遇不足抵扣多领待遇的，或者申请人以欺诈等方式骗取待遇的，或者社会保险经办机构错发、多发待遇的，社会保险经办机构从申请人领取企业职工基本养老保险待遇银行账户扣回；仍无法追回的，依法向法院申请强制执行；符合严重失信人员行为的，纳入失信人员名单管理，并实施联合惩戒。
- 按月领取定期待遇人员的资格认证周期最长不超过 12 个月，逾期不按时认证的，将从上次认证之月的第 13 个月起停发基本养老金。新增按月领取定期待遇人员从待遇核定次月起计算认证周期。具体认证办法请按照社保经办机构有关通知执行。
- 《中华人民共和国社会保险法》第八十八条规定以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待遇的，由社会保险行政部门责令退回骗取的社会保险金，处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款，构成犯罪的依法追究刑事责任。

申请人意见	本人确认上述申报信息无误同意申报，并知悉如提供虚假情况及资料，需承担相关法律责任。若出现以上告知内容相应情形的，同意社会保险经办机构按照上述告知方式执行。 签名： 年 月 日	单位呈报意见	(个人申报的，本栏无需盖章。) 年 月 日	主管部门 审查意见	(个人申报的，本栏无需盖章。) 年 月 日
-------	---	--------	------------------------------	--------------	------------------------------

广东省社会保险基金管理局制

附件 12

基本养老金核定表（样式）

流水号：

单位代码		单位名称														
姓名		社会保障号		个人电脑号												
性别		出生年月		申领待遇时个人身份												
参加工作时间		是否军转干部		待遇类型												
基本养老金计算参数	视同缴费月数及 93 年底 前实际缴费月数		实际缴费年限 (月)		累计缴费年限(月)											
	视同缴费指数		实际缴费指数和		平均指数											
	个人账户储存额		转入地方养老金 总额		截止 2006 年 6 月 30 日 计算 地方养老金月数											
	个人账户养老金计发 月数		基本养老金计发 基数		指数化月平均缴费工资											
基本养老金核定结果	<p>根据国家和省有关规定，符合按月领取基本养老金条件，基本养老金核定如下： 1.基础养老金=..... 2.个人账户养老金=..... 3.过渡性养老金=..... 4.地方养老金=..... 核定基本养老金[]元，首次领取基本养老金时间自[]年 []月 []日开始。</p> <table border="1"> <tr> <td>基础养老金</td> <td>个人账户养老金</td> <td>过渡性养老金</td> <td>地方养老金</td> <td>基本养老金</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>对上述核定结果有异议的，请在收到本核定表之日起 60 日内向行政复议机关申请行政复议，或自收到本核定表之日起六个月内向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。</p> <p style="text-align: right;">社会保险经办机构 年 月 日</p>						基础养老金	个人账户养老金	过渡性养老金	地方养老金	基本养老金					
	基础养老金	个人账户养老金	过渡性养老金	地方养老金	基本养老金											
备注	<p>1.按月领取定期待遇人员应每年按照规定参加资格认证。资格认证周期最长不超过 12 个月，逾期不按时认证的，将从上次认证之月的第 13 个月起停发基本养老金。新增按月领取定期待遇人员从待遇核定次月起计算认证周期。具体认证办法请按照社保经办机构有关通知执行。提供虚假材料、虚假承诺等方式认证的承担相关法律责任。 2.转入地方养老金总额发完 120 个月即止。 3.当年计发基数公布前，新退休人员暂按上年计发基数预发基本养老金，待计发基数公布后再重新核发待遇。</p>															

待遇变动

变动月份	基础养老金	个人账户养老金	过渡性养老金	地方养老金	调整金额	养老金总额

附件 13

企业职工基本养老保险提前退休审批表

申请人姓名		证件号码 (社会保障号码)																		
受理编号											申报日期	年 月 日								
申请提前退休类型	<input type="checkbox"/> 特殊工种提前退休 <input type="checkbox"/> 因病或非因工致残提前退休 <input type="checkbox"/> 政策性提前退休																			
核 意 见	<p><input type="checkbox"/> 经审核,截止至 年 月,申请人可办理提前退休的特殊工种信息如下: 根据《人力资源社会保障部关于进一步加强企业特殊工种提前退休管理工作的通知》(人社部发[2018]73号)规定,申请人于 年 月至 年 月期间,在 (行业)从事 特殊工种(具体工种名称)。</p> <p><input type="checkbox"/>从事特别繁重体力劳动工种累计十年以上; <input type="checkbox"/>从事高空工种累计十年以上; <input type="checkbox"/>从事井下工种累计九年以上; <input type="checkbox"/>从事高(低)温工种累计九年以上; <input type="checkbox"/>从事有毒有害工种累计八年以上。 <input type="checkbox"/>从事交通、民航、铁路、地质等行业部分特定工种工作年限符合规定。</p> <p><input type="checkbox"/> 经审核,申请人完全丧失劳动能力,可办理因病或非因工致残提前退休。 <input type="checkbox"/> 经审核,申请人符合政策性提前退休条件,可办理提前退休。 <input type="checkbox"/> 经审核,申请人不符合提前退休条件,理由如下:</p>																			
	审核人:										(盖章):									
										审核日期: 年 月 日										
批 意 见	<p><input type="checkbox"/> 同意审核意见。 <input type="checkbox"/> 不同意审核意见,理由如下: 综上所述,审批结论如下: <input type="checkbox"/> 申请人符合提前退休条件,批准申请人提前退休; <input type="checkbox"/> 申请人不符合提前退休条件,不批准申请人提前退休。</p>																			
	审批人:										(盖章):									
										审批日期: 年 月 日										

广东省社会保险基金管理局制

说明:
本审批表适用于具有审批权限的人力资源和社会保障部门办理提前退休审批时填写。

附件 14

停发企业职工基本养老保险待遇申请书

参保人 _____ (证件号码/社会保障号码: _____), 由于第__项原因(1.死亡; 2.下落不明超过6个月, 其亲属或利害关系人申报失踪或户口登记机关暂时注销其户口的; 3.被判刑收监执行; 4.涉嫌犯罪被通缉或在押未定罪; 5.恢复劳动能力后继续参加基本养老保险并按规定缴费; 6.其他: _____), 需暂停(或停止)发放养老待遇。现申请停发该人员 基本养老金 病残津贴。

参保人或参保人家属(签名): _____

亲属与参保人关系: _____

单位(公章):

_____年__月__日

附件 15

续发企业职工基本养老保险待遇申请书

本人_____（证件号码/社会保障号码：_____），因第___项原因（1.未能按规定办理资格认证；2.下落不明超过6个月，其亲属或利害关系人申报失踪或户口登记机关暂时注销其户口的；3.被判刑收监执行；4.涉嫌犯罪被通缉或在押未定罪期间；5.恢复劳动能力后继续参加基本养老保险并按规定缴费；6.领取病残津贴同时领取失业保险金；7.其他：_____）而被停发养老待遇。现本人已符合按月领取养老待遇条件，请予以恢复发放。本人确认上述申报信息无误且补发待遇期间不涉及刑事责任，并知悉如提供虚假情况及资料，需承担相关法律责任。

申请人（代理人）签名：_____

_____单位（公章）：

日期：___年___月___日

备注：

1.由于第2、3、4项原因停发养老待遇的，申请续发时需要提供判决书、刑满释放证明等法律文书；由于第5项原因停发病残津贴的，申请续发时需提供劳动能力鉴定材料。

2.按月领取定期待遇人员应每年按照规定参加资格认证。资格认证周期最长不超过12个月，逾期不按时认证的，将从上次认证之月的第13个月起停发基本养老金。新增按月领取定期待遇人员从待遇核定次月起计算认证周期。具体认证办法请按照社保经办机构有关通知执行。提供虚假材料、虚假承诺等方式认证的承担相关法律责任。

附件 16

终止企业职工基本养老保险关系告知书（一次性待遇）

_____（证件号码/社会保障号码 _____）：

根据《实施〈中华人民共和国社会保险法〉若干规定》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第 13 号）第三条的规定，“参加职工基本养老保险的个人达到法定退休年龄后，累计缴费不足十五年（含依照第二条规定延长缴费）的，可以申请转入户籍所在地新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险，享受相应的养老保险待遇。参加职工基本养老保险的个人达到法定退休年龄后，累计缴费不足十五年（含依照第二条规定延长缴费），且未转入新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险的，个人可以书面申请终止职工基本养老保险关系。社会保险经办机构收到申请后，应当书面告知其转入新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险的权力以及终止职工基本养老保险关系的后果，经本人书面确认后，终止其职工基本养老保险关系，并将个人账户储存额一次性支付给本人”。《广东省人民政府关于贯彻国务院完善企业职工基本养老保险制度决定的通知》（粤府〔2006〕96 号）第三条第四款规定，“参保人达到国家规定的退休年龄但未达到按月领取基本养老金条件的，可一次性领取个人账户储存额，同时终结养老保险关系。其

中 1998 年 6 月 30 日前参加基本养老保险的参保人、1998 年 7 月 1 日后参加基本养老保险且养老保险费全部由个人缴交的参保人，还可以享受一次性养老保险待遇，所需费用从基本养老保险统筹基金中支付。”根据上述规定，您已达到法定退休年龄且缴费不满十五年，可以申请转入户籍所在地新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险，享受相应的养老保险待遇，也可以申请一次性待遇，终止养老保险关系，退回个人账户储存额。

现您书面向我局申请一次性待遇，终止养老保险关系，我局将按有关规定计发您一次性待遇，退回您的个人账户储存额，并终止职工基本养老保险关系。

特此告知。

社会保险经办机构（盖章）

_____年__月__日

本人声明对以上内容已经知晓，同意领取一次性待遇，终止职工基本养老保险关系，退回个人账户储存额。

申请人签名：_____

_____年__月__日

附件 17

终止企业职工基本养老保险关系申请书

本人 _____，证件号码（社会保障号码）： _____，由于第 _____ 项原因（1.丧失中华人民共和国国籍，离境定居；2.本人为参加基本养老保险的外国国籍人员；3.港澳台居民在达到规定的领取养老金条件前离开内地（大陆）；4.军人退出现役采取退休、供养方式安置；5.已办理伤残退休手续在工伤保险基金按月领取伤残津贴；6.已在其他保障渠道领取养老待遇；7.达到法定退休年龄但未达到按月领取基本养老金条件且未转入城乡居民社会养老保险；8.其他原因 _____），现申请一次性退回个人账户储存额，终止企业职工基本养老保险关系。本人确认上述申报信息无误，并知悉如提供虚假情况及资料，需承担相关法律责任。

申请人（签名）： _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

附件 18

一次性基本养老保险待遇核定表（样式）

流水号：

单位代码		单位名称		
姓名		社会保障号	个人电脑号	
性别		出生年月	岗位信息	
参加工作时间		参保时间		
一次性基本养老保险待遇核定结果	<p>根据国家和省有关规定，符合领取一次性基本养老保险待遇条件，待遇核定如下：</p> <p>1.个人账户存储额为 元。</p> <p>2.一次性养老保险待遇=指数化月平均缴费工资×累计缴费年限= 元。</p> <p>3.一次性基本养老保险待遇总额=个人账户存储额 + 一次性养老保险待遇= 元。</p> <p>对上述核定结果有异议的，请在收到本核定表之日起 60 日内向行政复议机关申请行政复议，或自收到本核定表之日起六个月内向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。</p> <p style="text-align: right;">社会保险经办机构</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			

附件 19

基本养老保险遗属待遇核定表（样式）

流水号：

单位代码		单位名称		
姓名		社会保障号		个人电脑号
性别		出生时间		死亡时间
是否有遗属		待遇类型		死亡类型
累计缴费年限（年）		已领取基本养老金时间（年）		本省上一年度城镇居民月人均可支配收入（元）

基本 养老 保险 遗属 待遇 核定 结果	<p>一、根据国家和省有关规定，企业职工基本养老保险遗属待遇核发标准为： 丧葬补助金的标准，按照参保人死亡时本省上一年度城镇居民月人均可支配收入的 2 倍计算。 抚恤金标准按以下办法确定：</p> <p>（一）在职人员（含灵活就业等以个人身份参保人员），以死亡时本省上一年度城镇居民月人均可支配收入为基数，根据本人的缴费年限（包括实际缴费年限和视同缴费年限，下同）确定发放月数。</p> <p>缴费年限不满 5 年的，发放月数为 3 个月； 缴费年限满 5 年不满 10 年的，发放月数为 6 个月； 缴费年限满 10 年不超过 15 年（含 15 年）的，发放月数为 9 个月； 缴费年限 15 年以上的，每多缴费 1 年，发放月数增加 1 个月。缴费年限 30 年以上的，按照 30 年计算，发放月数最高为 24 个月。</p> <p>（二）退休人员（含退职人员），以死亡时本省上一年度城镇居民月人均可支配收入为基数，根据本人在职时的缴费年限确定最高发放月数（计算方法与在职人员相同），每领取 1 年基本养老金减少 1 个月，发放月数最低为 9 个月。</p> <p>参保人因病或非因工死亡，累计缴费年限不足 5 年的，其遗属待遇标准不得超过其个人缴费之和（灵活就业等以个人身份参保人员以记入个人账户部分计算）。</p>										
	<p>二、待遇核定结果如下：</p> <table border="1"> <tr> <td>丧葬补助金</td> <td>抚恤金</td> <td>个人账户余额</td> <td>补扣发养老金</td> <td>补扣发代发补贴</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	丧葬补助金	抚恤金	个人账户余额	补扣发养老金	补扣发代发补贴					
	丧葬补助金	抚恤金	个人账户余额	补扣发养老金	补扣发代发补贴						
<p>核定待遇总额</p> <p style="text-align: right;">元，一次性支付并终结养老保险关系。</p>											
<p>对上述核定结果有异议的，请在收到本核定表之日起 60 日内向行政复议机关申请行政复议，或自收到本核定表之日起六个月内向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。</p> <p style="text-align: right;">社会保险经办机构 年 月 日</p>											

终止企业职工基本养老保险关系告知书（退回个人账户）

_____（证件号码/社会保障号码_____）：

《实施〈中华人民共和国社会保险法〉若干规定》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第 13 号）第三条规定：“参加职工基本养老保险的个人达到法定退休年龄后，累计缴费不足十五年（含依照第二条规定延长缴费）的，可以申请转入户籍所在地新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险，享受相应的养老保险待遇。参加职工基本养老保险的个人达到法定退休年龄后，累计缴费不足十五年（含依照第二条规定延长缴费），且未转入新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险的，个人可以书面申请终止职工基本养老保险关系。社会保险经办机构收到申请后，应当书面告知其转入新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险的权利以及终止职工基本养老保险关系的后果，经本人书面确认后，终止其职工基本养老保险关系，并将个人账户储存额一次性支付给本人”。

《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第 16 号）第五条规定：“参加社会保险的外国人，符合条件的，依法享受社会保险待遇。在达到规定的领取养老金年龄前离境的，其社会保险个人账户予以保留，再次来中国就业的，缴费年限累计计算；经本人书面申请终止社会保险关系的，也可以将其个人账户储存额一次性支付给本人。”

《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部 国家医疗保障局令 第 41 号）第七条规定：“港澳台居民在达到规定的领取养老金条件前离开内地（大陆）的，其社会保险个人账户予以保留，再次来内地（大陆）就业、居住并继续缴费的，缴费年限累计计算；经本人书面申请终止社会保险关系的，可以将其社会保险个人账户储存额一次性支付给本人。”

符合上述规定的参保人可以申请退回个人账户，退回个人账户后即终止养老保险关系；也可以保留个人账户，在达到法定退休年龄且符合缴费年限条件时，申领基本养老金。

现您向我局申请退回个人账户，我局将一次性退回您的个人账户储存额，并终止职工基本养老保险关系。

特此告知。

社会保险经办机构（盖章）

_____年__月__日

本人声明对以上内容已经知晓，同意终止职工基本养老保险关系，退回个人账户储存额。

申请人签名：_____

_____年__月__日

附件 21

基本养老保险个人账户退款核定表（样式）

流水号：

单位代码		单位名称			
姓名		社会保障号		个人电脑号	
性别		出生年月			
申请退款时间		退款类型			
退款核定结果	<p>一、根据国家和省有关规定，符合退回个人账户条件，核定结果如下：</p> <p>1.个人账户本金： 元</p> <p>2.个人账户利息： 元</p> <p>3.扣（补）金额： 元</p> <p>核定退回个人账户 元。</p> <p>二、从 年 月起终结养老保险关系。</p> <p>对上述核定结果有异议的，请在收到本核定表之日起 60 日内向行政复议机关申请行政复议，或自收到本核定表之日起六个月内向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。</p> <p style="text-align: right;">社会保险经办机构</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				

附件 22

企业职工基本养老保险待遇重核申请书

_____ 社会保险基金管理局（中心）：

本人/本单位职工 _____（证件号码/社会保障号
码：_____）

因 _____
_____, 申请养老保险待遇重核。具
体如下：

_____。

本人确认上述申报信息无误，并知悉如提供虚假情况及
资料，需承担相关法律责任。

申请人（签名）：_____

单位（盖章）：

_____年__月__日

（注：具体重核原因本页不够填写的，可另行加页；有单位
管理人员需在本申请书上加盖单位公章。）

附件 23

重核结果告知书

编号：

_____：

我局原核定您.....（事实描述）。

根据.....（政策依据），我局决定：

一、.....（新的认定结论）（若有重新作出的《基本养老保险核定表》，将其作为附表）。

二、.....

（属于多发待遇情况的，增加返还多发养老金还款方式的内容。.....）

如不服上述结果，可自收到本告知书之日起 60 日内向行政复议机关申请行政复议，或在六个月内向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。

社会保险经办机构（盖章）

年 月 日

送达回执

受送达人	
送达内容	重核结果告知书（编号： ）
送达人	年 月 日
签收人	年 月 日
备注	

附件 24

重复领取职工养老保险待遇核实确认函

_____ 社会保险基金管理局（中心）：
_____（证件号码/社会保障号码：_____）为我局（中心）（企业职工，机关事业单位工作人员）基本养老保险待遇领取人，领取待遇时间为 年 月至 年 月，疑似与你局（中心）重复领取（企业职工，机关事业单位工作人员）基本养老保险待遇。现请你局（中心）核实确认该参保人在你地的职工养老保险待遇领取情况，并请于 年 月 日前将填写好的回执及相关附件材料盖章反馈给我局（中心）。

附件：相关材料_____份

社会保险经办机构（盖章）
_____年__月__日

联系人：_____；联系电话：_____

重复领取职工养老保险待遇核实确认回执

姓名：_____
证件号码（社会保障号码）：_____
待遇领取经办机构名称：_____
待遇领取险种：_____
待遇领取起止年月：_____
其他事项说明：_____
附件：相关材料_____份

社会保险经办机构（盖章）
_____年__月__日

联系人：_____；联系电话：_____

关于选择职工养老保险待遇领取地的通知

您于____年__月起在我局(中心)领取(企业职工, 机关事业单位工作人员)基本养老保险待遇(现每月____元), 经查明您同时在____社会保险基金管理局(中心)领取(企业职工, 机关事业单位工作人员)基本养老保险待遇, 不符合国家相关规定。根据《人力资源和社会保障部关于贯彻落实国务院办公厅转发城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法的通知》(人社部发〔2009〕187号)关于“重复领取基本养老金的参保人员, 由社会保险经办机构与本人协商确定保留其中一个基本养老保险关系并继续领取待遇, 其它的养老保险关系应予清理, 个人账户剩余部分一次性退还本人”、《人力资源社会保障部关于城镇企业职工基本养老保险关系转移接续若干问题的通知》(人社部规〔2016〕5号)“《暂行办法》实施之后重复领取基本养老金的参保人员, 由本人与社会保险经办机构协商确定保留其中一个养老保险关系并继续领取待遇, 其他的养老保险关系应予以清理, 个人账户剩余部分一次性退还本人”及《人力资源社会保障部办公厅关于职工基本养老保险关系转移接续有关问题的补充通知》(人社厅发〔2019〕94号)的规定, 您只能在其中一处领取职工养老保险待遇。因此, 特通过此书面方式与您协商, 请您自收到本通知之日起30日内, 将《选择职工养老保险待遇领取地确认书》反馈我局(中心)。我局(中心)将根据您的选择情况作出如下处理:

1. 我局(中心)已从____年__月起暂停发放您的职工养老保险待遇, 截止停发之月您的个人账户余额还有____元。如您选择在我局(中心)继续领取职工养老保险待遇, 我局(中心)在确认您放弃在对方领取职工养老保险待遇后, 会恢复发放您的职工养老保险待遇并保留养老保险关系。同时请您到对方办理清退养老保险关系和退回多领待遇手续。

2. 【个人账户余额大于重复领取职工养老保险待遇金额的情形】如您选择在对方领取职工养老保险待遇或30日内(以邮戳时间为准)未收到您的《选择职工养老保险待遇领取地确认书》, 我局(中心)将自动清理您的养老保险关系, 个人账户余额在扣除2010年1月后重复领取的职工养老保险待遇后, 将通过您原领取职工养老保险待遇银行账户退还, 请查收。

3. 【个人账户余额不足抵扣重复领取职工养老保险待遇金额的情形】如您选择在另一方领取职工养老保险待遇, 我

局（中心）将自动清理您的养老保险关系，由于截止停发之月您的个人账户余额不足以抵扣您 2010 年 1 月至停发当月已重复领取的职工养老保险待遇____元，您个人账户余额抵扣不足部分的金额____元应在____年__月__日前退回我局（中心）如下账户：

开户名称：

开户银行：

银行账号：

4.如您的账户余额不足抵扣重复领取职工养老保险待遇金额，我方将请求重复领取待遇地经办机构协助按月进行抵扣，直至扣回您多领取的职工养老保险待遇金额。

如对以上内容有异议，可自收到本通知之日起 60 日内向行政复议机关申请行政复议，或在六个月内向有管辖权的人民法院提起行政诉讼。

特此通知。

联系地址：

联系人：

邮政编码：

联系电话：

社会保险经办机构（盖章）
年 月 日

（此件一式两份，职工养老保险待遇领取人和经办机构各一份）

送 达 回 执

受送达人	
送 达 内 容	关于选择职工养老保险待遇领取地的通知
送 达 人	年 月 日
签 收 人	年 月 日
备 注	

附件 26

选择职工养老保险待遇领取地确认书

_____ 社会保险基金管理局（中心）：

根据你局（中心）通知内容，本人决定在_____ 社会保险基金管理局（中心）继续领取（企业职工，机关事业单位工作人员）基本养老保险待遇，放弃将_____ 社会保险基金管理局（中心）作为（企业职工，机关事业单位工作人员）基本养老保险待遇领取地。

特此确认。

确认人（签名）： _____

证件号码（社会保障号码）： _____

联系电话： _____

联系地址： _____

_____年__月__日

（此件一式三份，待遇保留地、清退地经办机构和职工养老保险待遇领取人各一份）

附件 27

重复领取职工养老保险待遇协助抵扣通知单

_____ 社会保险基金管理局（中心）：

当事人（姓名）_____，未按时足额退回在我局（中心）重复领取的职工养老保险待遇，现请你局（中心）在其继续领取的（企业职工，机关事业单位工作人员）基本养老保险待遇中予以协助抵扣，并将协助抵扣金额划扣我局（中心）。

参保人员基本信息			
姓名		证件号码 (社会保 障号码)	
协助抵扣总金额	小写：_____元 大写：_____元		
抵扣月金额	_____元	抵扣月数	_____个月
协助抵扣起止时间	_____年____月至_____年____月		
经办机构账户信息			
开户银行全称		银行账号	
开户名全称			

经办人：

联系电话：

社会保险经办机构（盖章）

年 月 日

附件 28

终止职工养老保险关系告知书（重复领取）

_____ 社会保险基金管理局（中心）：

_____（证件号码/社会保障号码：_____）

属于（制度内重复领取企业职工，跨制度重复领取企业职工和机关事业单位工作人员）基本养老保险待遇人员，已确认放弃在我局（中心）继续领取（企业职工，机关事业单位工作人员）基本养老保险待遇。根据国家及我省有关规定，我局（中心）已终止发放其养老保险待遇，并于____年__月办理了终结其基本养老保险关系业务。请你局（中心）按规定处理后续相关工作。

社会保险经办机构（盖章）

年 月 日

附件 29

个人委托书

_____:

兹委托_____ (证件号码_____)作为
我的合法代理人, 前往你局(中心)办理
_____ 业务。对被委托人在办理上述事项过
程中所签署的有关文件, 我均予以认可, 并承担相应的法律
责任。

委托期限: 自签字之日起至上述事项办理完毕。

委托人签名: _____

证件号码: _____

联系电话: _____

被委托人签名: _____

联系电话: _____

委托日期: _____ 年 ____ 月 ____ 日

(如无法下载打印填写, 可手写)

补充材料告知书

编号：

_____：
您（单位）于 ____年__月__日向我局（中心）申办
_____业务。经审查，需要补充以下材料：

- 一、 _____；
- 二、 _____；
- 三、 _____

请您补充材料后再向我局（中心）申办有关业务。

若我局（中心）在出具本《补充材料告知书》前已受理您有关业务申请，请您自收到本告知书之日起7日内向我局（中心）补送上述材料，连同本告知书送我局（中心），逾期未补充材料的，我局（中心）将根据已申报材料作出核定。

（业务专用章）

年 月 日

送达回执

受送达人	
送达内容	补充材料告知书（编号： ）
送达人	年 月 日
签收人	年 月 日
备注	

不予受理告知书

编号：

_____：

您（单位）于_____年__月__日向我局（中心）申办
_____业务。经审查，您的申请事项不符合受理条件，
理由如下：

- 一、
- ；
- 二、
- 。

根据《×××》第×条规定，我局（中心）决定不予受理。
如不服上述决定，可自收到本告知书之日起 60 日内向
行政复议机关申请行政复议，或在六个月内向有管辖权的人民
法院提起行政诉讼。

（业务专用章）

年 月 日

送达回执

受送达人	
送达内容	不予受理告知书（编号： ）
送达人	年 月 日
签收人	年 月 日
备注	

办理结果告知书

编号：

_____：

您（单位）于____年__月__日向我局（中心）申办
_____业务（受理编号：_____）。经审核，您的
申请事项不符合办理条件，理由如下：

.....

.....

如不服上述结果，可自收到本告知书之日起 60 日内向
行政复议机关申请行政复议，或在六个月内向有管辖权的人民
法院提起行政诉讼。

（业务专用章）

年 月 日

送达回执

受送达人	
送达内容	办理结果告知书（编号： ）
送达人	年 月 日
签收人	年 月 日
备注	

公开方式：主动公开