

\*企业名称: \_\_\_\_\_ \*企业计划号: \_\_\_\_\_ \*申请日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

**填写注意事项:**

1. 本表格适用于企业年金计划参加企业所有电子数据的登记;
2. 本表格应由企业年金计划的参加企业用蓝黑、炭素墨水笔以正楷简体字填写, 字迹清晰, 涂改无效;
3. 填写的内容说明: 请在适当的□加上“√”, 请在\_\_\_\_处, 准确填写相应信息, “\*”部分为必填项, 空白无效。

**A. 登记信息**

\*提交方式: CD-ROM光碟 3.5软盘 U盘 电子邮件 \*光碟\软盘\U盘总数: \_\_\_\_\_ 个

B. 以下申请请在列表中注明 (员工新增、离职、投资授权、投资转换、员工信息变更、员工内部转移、企业子计划、企业公共账户分配):

序号	*申请类型	*文件名称	*记录数	备注

C. 以下请记录缴费清单信息 (缴费期间请填写年/月):

企业缴费税优部分: \_\_\_\_\_ 元      企业缴费非税优部分: \_\_\_\_\_ 元

序号	申请类型	*文件名称	*记录数	*合计缴费金额	*缴费期间(起)	*缴费期间(止)	备注
	缴费						
	缴费						
	缴费						

**D. 委托人授权与声明:**

委托人承诺本次申请符合计划及法律法规规定, 并确认申请所要提供的所有信息材料均属真实, 委托人已经通过合法程序获得员工的充分授权以提供其上述相关信息和数据, 并由贵司按照相关约定使用, 相关经办人业已获得委托人的充分授权, 日后如有任何法律纠纷, 由委托人自行负责, 特此声明。

企业经办人签字 \_\_\_\_\_ \*企业签章 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

以下内容由平安养老保险股份有限公司业务员填写:

业务员姓名: \_\_\_\_\_ 业务员代码: \_\_\_\_\_ 联系电话: \_\_\_\_\_