



沈阳力充劳务派遣有限公司
Shenyang Lichong Labor Dispatch Co., Ltd.
沈阳市铁西区建设西路-干缘财富 (12B01) Tel:136-2407-8887



员工个人信息登记表

基本信息																	
*姓名		*身份证号码												*性别		*民族	
*现居住地址												邮编					
*户籍性质	☐ 本市农业 ☐ 本市城镇 ☐ 外市农业 ☐ 外市城镇		*婚姻 状况				*政治 面貌				*手机						
*聘用公司名称:												*E-mail:					
参保信息																	
*养老保险	在沈阳是否缴纳过	☐ 是 ☐ 否	若选“是”请您在参保当月 07 日前办理停保手续								最后缴纳时间____年____月						
*医疗保险	在沈阳是否缴纳过	☐ 是									若选“是”请您在参保当月 07 日前办理停保手续; 请提供医保卡号非常重要 最后缴纳时间____年____月						
		☐ 否	若选“否”会在参保后 3 个月内下发医保卡, 如遇在未下发医保卡住院, 请持“住院通知”到我司加急制卡。														
*公积金	在沈阳市否缴纳过	☐ 是	若选“是”请按附件《公积金转入函》操作								最后缴纳时间____年____月						
		☐ 否	收到公积金开户短信后自行到沈河公积金中心做信息采集														
人事档案关系	是否需要保管	☐ 是 ☐ 否	原单位 ☐ 人才中心 ☐ 劳动局 ☐ 原学校 ☐ 个人保管 ☐ 丢失 ☐ 其他														
*特殊情况	是否办理异地就医	☐ 是 ☐ 否	若选“是”请根据《员工离职须知》中关于办理异地就医的相关说明提供材料														
	是否存在养老、医疗保险个人断缴	☐ 是 ☐ 否	若选“是”医疗保险个人账户断缴请自行补缴, 补缴后请办理停保手续, 如未补缴产生后果自负。														
	是否在孕期女职工(男职工爱人)	☐ 是 ☐ 否	若选“是”, 生育保险在生宝宝至少连续缴费 10 个月以上(不含缴) 否则无法申报生育贴														
	是否正在申领失业金	☐ 是 ☐ 否	若选“是”, 请到我司开具失业金缓领介绍信														
特别提示	1、因填写有误引起的问题, 恕力充劳务派遣公司不能承担责任。有相关变动请及时通知 2、如遇紧急情况, 我们将与您留下的重要联系人联系。重要联系人: _____ 联系电话: _____ 3、“*”为必填项目, 请准确填写, 谢谢! 4、表格中标记“□”内打“√” 5、如若发生工伤, 须及时联系本单位人事并及时前往定点医院救治”																
个人声明	本人郑重承诺, 为了及时办理本人的五险一金转入手续, 上述内容真实无误, 保证按时上交个人资料, 如因上述内容不实或未及时提供参保材料、未及时办理社保公积金转移、停保手续等原因, 造成不能及时、准确参保或带来损失的(如社保滞纳金等), 由本人承担全部责任。 *本人签字: _____ * _____ 年 ____ 月 ____ 日																