

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 4525/ĐHĐN-TCCB  
V/v bổ sung thông tin số điện thoại di  
động cho người tham gia BHXH

Đà Nẵng, ngày 26 tháng 12 năm 2018

Kính gửi: Các đơn vị trực thuộc Cơ quan Đại học Đà Nẵng

Thực hiện Công văn số 2054/BHXH-CNTT ngày 05/12/2018 của Bảo hiểm xã hội thành phố Đà Nẵng về việc cung cấp số điện thoại di động của cá nhân tham gia Bảo hiểm xã hội (BHXH) để đáp ứng chức năng tra cứu quá trình tham gia BHXH trên cổng thông tin điện tử của BHXH Việt Nam (<http://baohiemxahoi.gov.vn>) yêu cầu xác thực qua tin nhắn điện thoại di động đã được đăng ký với cơ quan BHXH nhằm tăng cường quản lý, bảo mật thông tin quá trình tham gia BHXH của người lao động. Theo dữ liệu của Bảo hiểm Xã hội thành phố Đà Nẵng, hiện nay viên chức và người lao động tại Đại học Đà Nẵng chưa cập nhật thông tin trên.

Nhằm hoàn thiện cho công tác rà soát, kiểm tra thông tin và thực hiện các tra cứu quá trình tham gia BHXH trên cổng thông tin điện tử của BHXH Việt Nam, Đại học Đà Nẵng đề nghị các đơn vị trực thuộc chuyển mẫu TK1-TS đến từng viên chức và người lao động trong đơn vị; đồng thời yêu cầu các viên chức và người lao động thực hiện việc kê khai chính xác, đầy đủ các thông tin tại các mẫu nói trên và nộp về Ban Tổ chức Cán bộ chậm nhất đến ngày 15/01/2019.

Vậy, Đại học Đà Nẵng đề nghị các đơn vị trực thuộc thực hiện đúng nội dung nêu trên./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Lưu: VT, TCCB.

**TL. GIÁM ĐỐC**  
**KT. TRƯỞNG BAN BAN TCCB**  
**PHÓ TRƯỞNG BAN**



**TS. Lê Mai Anh**

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**TỜ KHAI**

**THAM GIA, ĐIỀU CHỈNH THÔNG TIN BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ**

Kính gửi: Bảo hiểm Xã hội TP Đà Nẵng

**I. Phần kê khai bắt buộc**

[01]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[02]. Ngày, tháng, năm sinh:

[03]. Giới tính:

[04]. Quốc tịch:

[05]. Dân tộc:

[06]. Nơi đăng ký giấy khai sinh: [06.1]. Xã (phường, thị trấn):

[06.2]. Huyện (quận, thị xã, Tp thuộc tỉnh):

[06.3]. Tỉnh (Tp):

[07]. Địa chỉ nhận hồ sơ: [07.1]. Số nhà, đường phố, thôn xóm:

[07.2]. Xã (phường, thị trấn):

[07.3] Huyện (quận, thị xã, Tp thuộc tỉnh):

[07.4]. Tỉnh (Tp):

[08]. Họ tên cha/ mẹ/ người giám hộ (đối với trẻ em dưới 6 tuổi):

**II. Phần kê khai chung**

[09]. Mã số BHXH (đã cấp):

[09.1]. Số điện thoại di động liên hệ:

[09.2]. Số CMND/ Hộ chiếu/ Thẻ căn cước:

**[10]. Mã số hộ gia đình (đã cấp):**

*(trường hợp chưa có mã hộ gia đình thì kê khai bổ sung Mục III. Phần kê khai thông tin hộ gia đình kèm theo tờ khai)*

[11]. Mức tiền đóng:

[12]. Phương thức đóng:

[13]. Nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu:

[14]. Nội dung thay đổi, yêu cầu:

[15]. Hồ sơ kèm theo (nếu có):

**XÁC NHẬN CỦA ĐƠN VỊ**

*(chỉ áp dụng đối với người lao động thay đổi họ, tên đệm, tên; ngày, tháng, năm sinh)*

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

....., ngày tháng năm 2018

**Người kê khai**

*(Ký, ghi rõ họ tên)*