**青岛市城镇职工生育保险**

**参保单位职工生育津贴审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位编号 |  | | 单位名称 | | | |  | | | | | | | | | | | | 第一联社会保险经办机构留存 |
| 职工姓名 |  | | 身份证号 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 职工编号 |  | | 胎次 | | | |  | | | | | 胎儿数 | | | | |  | |
| 计划生育手册或生育证编号 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 出生医学证明编号 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 生育类别  （打“√”选择） | 顺产 |  | | | | 难产 | | |  | | | | | 剖宫产 | | | |  |
| 4个月以上流、引产 | | | |  | | | | | 3-4个月流产 | | | | | |  | | |
| 2-3个月流产 | | | |  | | | | | 2个月以下流产 | | | | | |  | | |
| 生育或流、引产时间 | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 职工银行账户户名  **（须为职工本人姓名）** | | |  | | | | | | | | 开户银行名 称 | | | |  | | | |
| 职工银行账号  **（须为结算户存折或借记卡）** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经办人 |  | | 生育职工本人联系电话 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 单位意见：  单位签章  年 月 日 | | | | | | | | 经办机构审批意见：  产假天数： 天  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 说明：  1、此证明供**市内三区**参保单位使用，一式两份。  2、办理生育津贴需携带的材料：职工本人社保卡、身份证、计划生育服务手册（或生育证）、出生医学证明、**企业职工**提供**本人**在**本市工商银行、建设银行、交通银行、中国银行**开设的个人**结算**户**存折**或**借记卡（机关事业职工交通银行）**、经办人身份证件；计划内流引产的持医疗机构证明（注明妊娠月份）。  3、办理时间：出院结算后每月1-15日。  4、办理地点:  社会保险事业局市南分局（福州南路9号2楼）  社会保险事业局市北分局（延吉路38号人力资源市场4楼）  社会保险事业局市北分局（原四方分局）（庆安路21号）  社会保险事业局李沧分局（永年路27号）  社会保险事业局市南分局（原外资大厅）（福州南路9号4楼）  政策咨询电话：12333 网上政策查询http://www.qdhrss.gov.cn | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**青岛市城镇职工生育保险**

**参保单位职工生育津贴审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位编号 |  | | 单位名称 | | | |  | | | | | | | | | | | | 第二联用人单位留存 |
| 职工姓名 |  | | 身份证号 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 职工编号 |  | | 胎次 | | | |  | | | | | 胎儿数 | | | | |  | |
| 计划生育手册或生育证编号 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 出生医学证明编号 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 生育类别  （打“√”选择） | 顺产 |  | | | | 难产 | | | |  | | | | | 剖宫产 | | |  |
| 4个月以上流、引产 | | | |  | | | | | | 3-4个月流产 | | | | |  | | |
| 2-3个月流产 | | | |  | | | | | | 2个月以下流产 | | | | |  | | |
| 生育或流、引产时间 | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 职工银行账户户名  **（须为职工本人姓名）** | | |  | | | | | | 开户银行  名 称 | | | | |  | | | | |
| 职工银行账号  **（须为结算户存折或借记卡）** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经办人 |  | | 生育职工本人联系电话 | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 单位意见：  单位签章  年 月 日 | | | | | | | | 经办机构审批意见：  产假天数： 天  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 说明：  1、此证明供**市内四区**参保单位使用，一式两份。  2、办理生育津贴需携带的材料：职工本人社保卡、身份证、计划生育服务手册（或生育证）、出生医学证明、**企业职工**提供**本人**在**本市工商银行、建设银行、交通银行、中国银行**开设的个人**结算**户**存折**或**借记卡（机关事业职工交通银行）**、经办人身份证件；计划内流引产的持医疗机构证明（注明妊娠月份）。  3、办理时间：出院结算后每月1-15日。  4、办理地点:  社会保险事业局市南分局（福州南路9号2楼）  社会保险事业局市北分局（延吉路38号人力资源市场4楼）  社会保险事业局市北分局（原四方分局）（庆安路21号）  社会保险事业局李沧分局（永年路27号）  社会保险事业局市南分局（原外资大厅）（福州南路9号4楼）  政策咨询电话：12333 网上政策查询http://www.qdhrss.gov.cn | | | | | | | | | | | | | | | | | | |