附表3：

  **区(县) 月城乡居民养老保险缴费补贴明细表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 公民身份号码 | 姓名 | 所属乡镇（街道） | 所属村（社保所） | 缴费补贴金额 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
|  | 合计 |  |  |  |  |

经办人：         经办日期     年     月    日       审核人：           审核日期     年     月    日