附表4：

  **区（县） 月城乡居民养老保险财政补贴核减明细表（清算）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 公民身份号码 | 姓名 | 核减金额（元） |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 | …… |  |  |
|  | 合计 |  |  |

经办人： 打印日期： 年 月 日

  **区（县） 月城乡居民养老保险财政补贴核减明细表（继承、丧葬）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 公民身份号码 | 姓名 | 核减金额（元） |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 | …… |  |  |
|  | 合计 |  |  |

经办人： 打印日期： 年 月 日

  **区（县） 月城乡居民养老保险财政补贴核减明细表（停发基础养老金）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 公民身份号码 | 姓名 | 核减金额（元） |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 | …… |  |  |
|  | 合计 |  |  |

经办人： 打印日期： 年 月 日