附件3

社会保险基金监督举报奖励资金支付确认单

编号：

|  |
| --- |
| 举报人： ，身份证号： ，  社会保障卡号或银行卡号： ，  开户行： 。  今领取举报奖金 元（大写 ），特此。  领取人（签字）：  年 月 日 |
| （银行转账单粘贴处） |

审核人： 经办人：

附证明材料：1.《社会保险基金监督举报奖励审批表》；2.《社会保险基金监督举报奖励通知书》；3.举报人及受托人身份证复印件；4社会保障卡或银行卡复印件。