附 件

河南省城乡居民基本养老保险

丧葬补助发放登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 死亡人员信息 | | | | 申领人信息 | | | |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 姓 名 |  | 性别 |  |
| 身份证号 |  | | | 身份证号 |  | | |
| 死亡日期 | 年 月 日 | | | 与参保者  关系 |  | | |
| 个人账户  余额（元） |  | | | 丧葬补助费（元） |  | | |
| 一次性支付合计（元） |  | | | 指定受益人或  法定继承人： | | | |
| 乡镇（社区）社保所：  年 月 日 | | | | 县（市、区）居保中心负责人：  年 月 日 | | | |
| 县（市、区）居保中心（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | |