

泰州市基本医疗保险用人单位参保信息登记表

统一社会信用代码					
单位编号		单位全称			
注册地址		省 市 县(市区)		邮政编码	
经营地址		省 市 县(市区)		邮政编码	
通讯地址		省 市 县(市区)		邮政编码	
隶属关系		主管部门或总机构			
单位类型		经济类型			
开户银行		开户名称			
银行账号					
单位批准成立 信息	批准单位				
	批准文号				
法定代表人或 负责人	姓名			姓名	
	证件类型			移动电话	
	证件号码			固定电话	
	移动电话			电子邮箱	
参保登记情况	参保险种	勾选项			参保日期
	职工基本医保	是 <input checked="" type="checkbox"/>			
	职工大病统筹	是 <input checked="" type="checkbox"/>			
	生育保险	是 <input checked="" type="checkbox"/>			
	职工医保补充保险	是 <input checked="" type="checkbox"/>			
	公务员补助	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>		
	企业补充保险	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>		
	长期护理保险	是 <input checked="" type="checkbox"/>			

说明：1.用人单位完成基本医疗保险参保信息登记开户后，应及时开通医保网上办事大厅，相关业务于线上主动申报。
(注册网址：<https://ybj.jswfw.gov.cn/hsa-local/web/hallEnter/#/Index>)

2.本表一式两份，用人单位、医保经办机构各留一份。

经办机构（盖章）：