重庆市企业职工基本养老保险特殊工种退休公示情况表

单位（盖章）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 社会保障号码 | 出生时间 | 参加工作时间 | 特殊工种经历 | 公示期 | 群众意见 | 单位处理结果 | 备注 |
| 工种名称 | 起止时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

##### 单位负责人： 工会负责人： 人力资源（劳动人事）负责人： 单位经办人：

备注：1.各负责人签字并加盖企业公章

2.表中“群众意见”和“单位处理情况”栏如果填不完，可以另附文字说明。