附件4

|  |
| --- |
| 个体工商户转型为企业“一件事”信息采集表（选填） |
| □印章刻制 |
| 刻章单位 |   |
| 印章章种类 | （企业公章、财务专用章、发票专用章、合同专用章、法人名章、报关专用章） |
| 印章名称 |  | 印章形状 |  |
| 印章规格 |  | 印章材质 |  |
| □社保保险参保信息变更（个体工商户转型为企业之前以单位缴费） |
| □社保保险参保登记（个体工商户转型为企业之前未以单位缴费） |
| 单位地址 |  | 单位联系电话 |  |
| 单位联系人姓名 |  | 联系人电话 |  |
| 参保人员姓名1 |  | 学历 |  |
| 是否本省户籍 |  | 户籍地址 |  |
| 证件类型 |  | 身份证件号码 |  |
| 劳动合同是否签订 |  | 合同期限（签订合同采集） |  |
| 职业工种 |  | 用工形式 |  |
| 月工资性收入 |  |  |  |
| 参保人员姓名2 | ..... | .... | .... |
| □住房公积金缴存单位信息变更（个体工商户转型为企业之前以单位开户） |
| 缴存公积金中心 |  |
| □住房公积金单位登记开户（个体工商户转型为企业之前未以单位开户） |
| 单位发薪日 |  |
| 单位经办人 |  | 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 受托银行 |  |
| 开始缴存年月字段 |  |
| 缴存公积金中心 |  |
| 单位缴存比例 |  | 个人缴存比例 |  |
| □医保单位参保信息变更登记（个体工商户转型为企业之前以单位形式参保缴费） |
| □医保单位参保登记（个体工商户转型为企业之前未以单位形式参保缴费） |
| □税务清税信息核验 |
| 办税员姓名 |  | 身份证件类型 |  |
| 身份证件号码 |  | 移动电话 |  |
| 会计制度 |  | 总分机构类型 |  |
| □银行基本账户开立预约信息（个体工商户转型为企业之前无单位银行基本账户） |
| 预约人姓名 |  | 预约人手机号码 |  |
| 预约人固定电话 |  | 预约银行行别 |  |
| 开户银行区域 |  | 预约银行机构 |  |
| □银行基本账户信息变更预约（个体工商户转型为企业之前已开立单位银行结算账户，此功能仅限预约，实际业务办理以各家银行机构的为准） |
| 预约银行机构 |  | 预约银行地址 |  |
| 预约银行行别 |  | 开户银行区域 |  |
| 预约人 |  | 联系电话 |  |