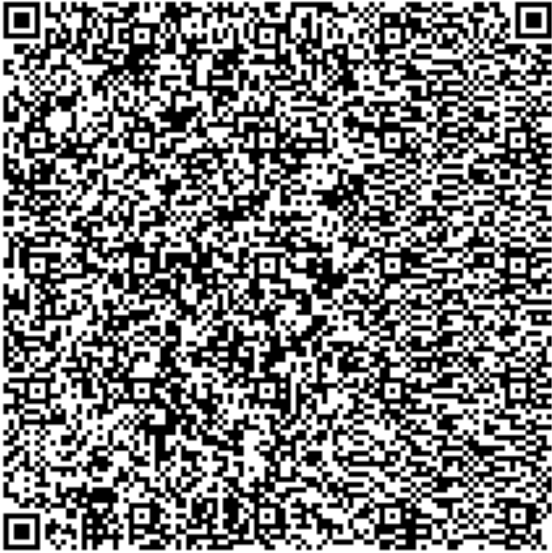


## 单位参保人员花名册(单位参保信息附件)

单位编号	43110000000000169238	单位名称	湖南德顺人力资源服务有限公司
		分支单位	
制表日期	2025-08-04 08:54	有效期至	2025-11-04 08:54



1. 本证明系参保对象自主打印，使用者须通过以下2种途径验证真实性：
  - (1) 登陆单位网厅公共服务平台
  - (2) 下载安装“智慧人社”APP，使用参保证明验证功能扫描本证明的二维码
2. 本证明的在线验证码的有效期为3个月
3. 本证明涉及参保对象的权益信息，请妥善保管，依法使用
4. 对权益记录有争议的，请咨询争议期间参保缴费经办机构

用途			单位需要				
身份证号码	姓名	性别	当前参保状态	本单位参保时间	参保险种	用工形式	实际用工单位
42112419860812053X	彭洪准	男	正常参保	202507	工伤保险	本单位用工	
430204197601184027	刘军玲	女	正常参保	202507	工伤保险	本单位用工	
432801197506014017	袁建平	男	正常参保	202507	工伤保险	本单位用工	
430203197603046035	贺翌昂	男	正常参保	202507	工伤保险	本单位用工	
430203197807280018	蒋鹏	男	正常参保	202507	工伤保险	本单位用工	

本次打印人数 5

盖章处

说明：本信息由参保地社保经办机构负责解释;参保人如有疑问，请与参保地社保经办机构联系

