

职工基本医疗保险参保登记表

单位名称（盖章）：河北光华荣昌汽车部件有限公司 单位编码：130983880677 险种：全部参保险种

灵活就业人员

姓名	身份证件类型	身份证件号码	申报工资 (元/月)	业务类型						手机号码	备注
				增加	暂停	终止	恢复	在职转退休	统筹区内转移		
李冬旭	居民身份证（户口簿）	130983199901120713		--		--	--	--	--	13785745993	

注：灵活就业人员无需单位盖章和填写单位编码。

填报人：吴燕霞

联系电话：15532824449

经办机构经办人：

2025年 11月 25日