**企业社会保险登记**

**办事指南**

**一、申报主体**

企业、不符合纳入新机关养老保险制度的机关事业单位、有雇工个体工商户、社会团体、民办非企业、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织以及部队所属用人单位

**二、行使依据**

《中华人民共和国社会保险法》第五十七条：用人单位应当自成立之日起三十日内凭营业执照、登记证书或者单位印章，向当地社会保险经办机构申请办理社会保险登记。

**三、申报条件**

用人单位应当自成立之日起三十日内凭营业执照、登记证书，向住所地社会保险经办机构申请办理社会保险登记。如已通过“海南e登记”平台注册开户的企业（2019年9月30日上线），已自动办理参保登记的，则不需要办理参保登记。

**四、申报材料**

（一）《海南省社会保险参保登记表》（1份，加盖公章）。

（二）单位成立批文、单位法人登记证书及相关执业/登记证书材料原件（不符合纳入新机关养老保险制度的机关事业单位、社会团体、民办非企业、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织提供）。

（三）营业执照副本（原件）（企业、有雇工个体工商户，可数据共享的不提供）。

**五、办理期限**

（一）法定时限：15日

（二）承诺期限：即时办结

**六、办理流程**

（一）申请单位线下提交材料，线上提出申请；

（二）线下窗口受理业务，线上受理业务；

（三）经办岗进行初审（线上审批业务、线下经办业务）；

（四）复核岗（线上、线下）进行复核准予参保登记。

**七、办理时间**

申报时间：每月1日至25日

星期一至星期五：上午08:30-12:00,下午14:00-17:30（法定节假日除外）

1. **申请方式**

（一）窗口办理：①龙华社保所（地址：海口市大同一横路3号）②美兰社保所/服务大厅（地址：海口市美兰区怡心路9号，海口市房屋产权交易登记中心综合大楼一楼）③琼山社保所（地址：海口市琼山区椰海大道2-1号琼山区社保大楼一楼）④秀英社保所（地址：海口市秀英区美俗路3-6号2楼）

（二）网上办理（海南省人力资源和社会保障网上业务大厅网址：http://ggfw.hainan.gov.cn/）

**九、联系方式**

（一）单位：海口市社会保险事业局；

（二）联系电话：0898-66522312

附件：《海南省社会保险参保登记表》（空表、样表）

**海 南 省 社 会 保 险 登 记 表（空表）**

填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称(章) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地 址 |  | | | | | | | | | | | | 邮编 | | | |  | |
| 单 位 类 型 | 企业（ ） 机关（ ） 事业（ ） 社团（ ）  民办非企业（ ） 城镇个体工商户（ ） 其他（ ） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构  代码证  信息 | 统一社会信用代码： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构类型： | | | |  | | | 有效期限： | | | | | | | |  | | |
| 颁发单位： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 批准成立信 息 | 批准单位： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 批准日期： | | |  | | | | 批准文号： | | | | | |  | | | | |
| 法人代表  或负责人 | 姓 名： | | |  | | | | 电 话： | | | | | |  | | | | |
| 公民身份号码： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经办人员 | 姓 名： | |  | | | | 电 话： | | | |  | | | | | | | |
| 公民身份号码： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位性质 |  | | 经费来源 | | | | | |  | | | | | | 隶属关系 | | |  |
| 主管部门 |  | | | | | 编制人数 | | |  | 退休人数 | | | | | |  | | |
| 单位账户信息 | 开户银行 | |  | | | | | | 户 名 | | |  | | | | | | |
| 银行账号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 参加险种  情 况 | 参保险种 | | | | | 参保时间 | | | 参加险种 | | | | | 参保时间 | | | | |
| 企业养老保险（ ） | | | | |  | | | 生育保险（ ） | | | | |  | | | | |
| 参加险种  情 况 | 参保险种 | | | | | 参保时间 | | | 参加险种 | | | | | 参保时间 | | | | |
| 机关事业养老( ) | | | | |  | | | 失业保险（ ） | | | | |  | | | | |
| 职业年金 ( ) | | | | |  | | | 工伤保险（ ） | | | | |  | | | | |
| 基本医疗保险（ ） | | | | |  | | | 工伤费率： | | | | | | | | | |
| 社保经办机构审核意 见 | 经办人（章） 复核人（章） 社保机构（章） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会保险登记编号： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

填写说明：

1. 本表由用人单位申请办理社会保险登记时填写。
2. 单位名称：与有关机关批准成立的文书或其他核准执业证件中的单位名称一致，不得填写简称。

3.地址、邮编：按单位所在的详细地址填写，应写明所在区（县）、街（乡、镇）、路（道、胡同）和门牌号码及邮编。

4.组织机构代码证信息：指国家质量技术监督部门颁发的《中华人民共和国机构代码证》中的相应信息。

5.批准成立信息：指有关机关批准成立的文书或其它核准执业证件上的相应信息。

6.法定代表人或负责人：具有法人资格的单位，填写法定代表人有关信息；不具有法人资格的分支机构，填写单位主要负责人有关信息。

7.经办部门及负责人：填写参保单位负责本单位社会保险相关业务的部门及部门负责人信息。

8.经办人员：填写参保单位办理社会保险相关业务工作人员有关信息。

9.单位性质：按照机关、参照公务员法管理的事业单位、事业单位（公益一类、公益二类）、社会团体分类填写。

10.经费来源：按照财政全额拨款、差额拨款、自收自支分类填写。

11.隶属关系：按中央属、部属、省属、市属、县属、乡镇属和部队分类填写。

12.主管部门：填写参保单位的上级主管部门。无上级主管部门的，本项可以不填写。

13.编制人数：编制部门最后一次核准参保单位的人员编制总数。

14.在编人数：在参保单位工作并领取工资的实有在职在编人数。

15.退休人数：参保单位原在编人员中已办理退休的人数。

16.开户银行、户名、银行账号：机关事业单位填写缴纳职业年金的账户信息；企业单位填写单位公户信息。

17.参加险种及时间、参保地：参保单位在社保经办机构参加的各类险种及参加时间、参保地，按照机关事业单位基本养老保险、城镇职工基本养老保险、职业年金、基本医疗保险、工伤保险、生育保险、失业保险、企业年金和补充医疗保险等分类勾选。

18.社会保险登记编号：与颁发的社会保险登记证中编号一致，由信息系统依据编码规则自动生成，社保经办机构审核后填写。

19、本表一式一份，经审核后，参保单位留存。

**海 南 省 社 会 保 险 登 记 表 (样表）**

表1-1-1

填报时间：**XXXX**年**XX**月**XX**日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称(章) | | **海南XXXX有限公司** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地 址 | **海南省海口市XXXXX** | | | | | | | | | | | 邮编 | | | | |  | |
| 单 位 类 型 | 企业（ √ ） 机关（  ） 事业（ ） 社团（ ）  民办非企业（ ） 城镇个体工商户（ ） 其他（ ） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构  代码证  信息 | 统一社会信用代码： **12XXXXXXXXXXMF** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构类型： | | | |  | | | | 有效期限： | | | | **20XX年XX月XX日** | | | | | |
| 颁发单位： **海南省市场监督管理局** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 批准成立信 息 | 批准单位： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 批准日期： | | |  | | | | | 批准文号： | | | | |  | | | | |
| 法人代表  或负责人 | 姓 名： | | | **王某** | | | | | 电 话： | | | | | **1880000XXXX** | | | | |
| 公民身份号码： **46000019XXXXXX0023** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经办人员 | 姓 名： | | **张某** | | | | | 电 话： | | | **1390000XXXX** | | | | | | | |
| 公民身份号码： **46000019XXXXXX0066** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位性质 |  | | 经费来源 | | | | | | |  | | | | | 隶属关系 | | |  |
| 主管部门 |  | | | | | 编制人数 | | | |  | | | | | 退休人数 | | |  |
| 社保或职业年金 | 开户银行 | | **中国XX银行XX支行** | | | | | | | 户名 | | | | | **海南XXXX有限公司** | | | |
| 银行账号 | | | | | | **210000000000000** | | | | | | | | | | | |
| 参加险种  情 况 | 参保险种 | | | | | | 参保时间 | | | 参加险种 | | | | | | 参保时间 | | |
| 机关事业养老( ) | | | | | |  | | | 职业年金（ ） | | | | | |  | | |
| 参加险种  情 况 | 参保险种 | | | | | | 参保时间 | | | 参加险种 | | | | | | 参保时间 | | |
| 企业养老保险(**√**) | | | | | | **20XX年XX月XX日** | | | 基本医疗保险（**√**） | | | | | | **20XX年XX月XX日** | | |
| 失业保险 ( **√** ) | | | | | | **20XX年XX月XX日** | | | 生育保险（**√**） | | | | | | **20XX年XX月XX日** | | |
| 工伤保险 （ **√** ） | | | | | | **20XX年XX月XX日** | | | 工伤费率： | | | | | | | | |
| 社保经办机构审核意 见 | 经办人（章） 复核人（章） 社保机构（章） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会保险登记编号： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

填写说明：

1. 本表由用人单位申请办理社会保险登记时填写。
2. 单位名称：与有关机关批准成立的文书或其他核准执业证件中的单位名称一致，不得填写简称。

3.地址、邮编：按单位所在的详细地址填写，应写明所在区（县）、街（乡、镇）、路（道、胡同）和门牌号码及邮编。

4.组织机构代码证信息：指国家质量技术监督部门颁发的《中华人民共和国机构代码证》中的相应信息。

5.批准成立信息：指有关机关批准成立的文书或其它核准执业证件上的相应信息。

6.法定代表人或负责人：具有法人资格的单位，填写法定代表人有关信息；不具有法人资格的分支机构，填写单位主要负责人有关信息。

7.经办部门及负责人：填写参保单位负责本单位社会保险相关业务的部门及部门负责人信息。

8.经办人员：填写参保单位办理社会保险相关业务工作人员有关信息。

9.单位性质：按照机关、参照公务员法管理的事业单位、事业单位（公益一类、公益二类）、社会团体分类填写。

10.经费来源：按照财政全额拨款、差额拨款、自收自支分类填写。

11.隶属关系：按中央属、部属、省属、市属、县属、乡镇属和部队分类填写。

12.主管部门：填写参保单位的上级主管部门。无上级主管部门的，本项可以不填写。

13.编制人数：编制部门最后一次核准参保单位的人员编制总数。

14.在编人数：在参保单位工作并领取工资的实有在职在编人数。

15.退休人数：参保单位原在编人员中已办理退休的人数。

16.开户银行、户名、银行账号：机关事业单位填写缴纳职业年金的账户信息；企业单位填写单位公户信息。

17.参加险种及时间、参保地：参保单位在社保经办机构参加的各类险种及参加时间、参保地，按照机关事业单位基本养老保险、城镇职工基本养老保险、职业年金、基本医疗保险、工伤保险、生育保险、失业保险、企业年金和补充医疗保险等分类勾选。

18.社会保险登记编号：与颁发的社会保险登记证中编号一致，由信息系统依据编码规则自动生成，社保经办机构审核后填写。

19、本表一式一份，经审核后，参保单位留存。

## 企业社会保险登记流程图

