企业职工基本养老保险待遇重核申请书

 社会保险基金管理局（中心）：

本人/本单位职工 （证件号码/社会保障号码： ）因 ，申请养老保险待遇重核。具体如下：

 。

本人确认上述申报信息无误，并知悉如提供虚假情况及资料，需承担相关法律责任。

 申请人（签名）：

 单位（盖章）：

 年 月 日

（注：具体重核原因本页不够填写的，可另行加页；有单位管理人员需在本申请书上加盖单位公章。）