

参保人员拟领取病残津贴公示花名表

(公示时间：2025年12月23日至2025年12月29日)

监督电话：2296813

序号	姓名	性别	身份证号	参保单位	出生年月	参加工作时间 (缴费年限起始年月)	领取病残 津贴月数
1	郭建青	男	14032119750127****	山西平定古州卫东煤业有限公司	1975年01月	1997年08月	长期
2	张军	男	14031119720519****	自谋职业者	1972年05月	2003年01月	长期
3	李蝉堂	男	13012119691011****	阳泉市建设集团有限责任公司工程二处	1969年10月	1992年11月	长期
4	高慧林	男	14030219700102****	劳务市场	1970年01月	1988年11月	长期

说明：

- 1.为保护个人隐私，身份证号可以隐藏后四位；
- 2.如没有参保单位，可以填写参保身份；
- 3.年月请用“XX年XX月”格式填写；
- 4.此表在市级人社部门网站公示5个工作日以上，接受群众的监督；
- 5.参保人员的出生时间、参加工作时间（缴费年限起始年月）、领取病残津贴月数等项目的确认以人社部门最终的审批意见为准。