

参保人员拟领取病残津贴公示花名表

(公示时间：2026年02月09日至2026年02月14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	樊凯	男	14030319860424****	失业保险中心	1986年04月	2007年07月	长期
2	曹毅	男	14030319700913****	阳泉市钢材市场有限公司	1970年09月	1987年12月	长期
3	张素立	男	14242419790701****	山西阳煤寺家庄煤业有限责任公司(阳泉)	1979年07月	2009年12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。