

# 参保人员拟领取病残津贴公示花名表

(公示时间：2026年03月17日至2026年03月23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	葛军华	男	14032119720323****	山西平定古州伟峰煤业有限公司	1972年03月	1992年12月	长期
2	卜志钢	男	14031119701013****	阳泉经济技术开发区东方幼儿园	1970年10月	2009年09月	长期
3	韩红戈	女	14030219730315****	劳务市场	1973年03月	1992年09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。