|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tên đơn vị: ……………………..………...…… | **Mẫu D03-TS**(Ban hành kèm theo QĐ số: 1018/QĐ-BHXH ngày 10/10/2014 của BHXH Việt Nam)  |  |

|  |
| --- |
|  |

 |  |
| Số định danh: ………………………………… |  |  |  |  |
| Địa chỉ: ………..……………………………… |  |  |  |  |
| **DANH SÁCH NGƯỜI THAM GIA BHYT** |
| **Số:…… tháng ….. năm …...** |
| **Đối tượng tham gia: …………………………** | **Tỷ lệ NSNN hỗ trợ:** |  |  |
| **STT** | **Họ và tên** | **Số định danh** | **Mức tiền làm căn cứ đóng** | **Giảm mức đóng (%)** | **Thời hạn sử dụng thẻ BHYT, từ ngày**  | **Số tiền đóng** | **Ghi chú** |
|
| **A** | **B** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| **I** | **Tăng** |  |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | **Cộng tăng** |  |   |   |   |   |  |
| **II** | **Giảm** |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | **Cộng giảm** |   |   |   |   |   |   |
| **III** | **Điều chỉnh** |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | **Cộng**  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *Ngày …tháng … năm 20…* |
|  | **NGƯỜI LẬP BIỂU** |  |  | **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ** |  |