|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DANH SÁCH NGƯỜI THAM GIA BHYT**Số: ……. tháng ….. năm …….. | **Mẫu số: D03-TS***(Ban hành kèm theo QĐ số: 1018/QĐ-BHXH ngày 10/10/2014 của BHXH Việt Nam)* |

**Tỷ lệ NSNN hỗ trợ:**

**Đối tượng tham gia:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** |   |   |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **NGƯỜI LẬP BIỂU** | *Ngày ….. tháng …. năm 20….***THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ** |