住培学员身份变更流程（试行2018.5.15，第一版）

住培学员被单位聘用或者解除合同，会导致学员身份变更，应及时到科教部办理变更手续，以免影响五险一金的办理，如因个人原因没有及时办理变更的，后果自负。具体办理手续如下：

1. 联系科教部，提供QQ邮箱，通过邮箱接收相应文件（流程、养老金填报表）
2. 填写报表后（附件一、二），发到指定邮箱
3. 开具单位证明文件（附件三）
4. 学员到科教部填写申请表（附件四），单位证明存档
5. 科教部每月汇总材料上报相关办理部门财务（医保、生育、公积金、失业保险）、工会（工伤）、物管（养老），并在“科教一家人”QQ群里公布。（原则上，只处理当月的数据）
6. 如因政策衔接问题，导致漏交的，科教部向相关部门申请该月的补交。（附件五）

科教部

2018.5.28

附录：

附件一：社会人养老保险填报表-填表说明

附件二：单位人养老保险填报表-填表说明

蓝色为必填项。以每月的8日为界限，8日前填本月，9日及以后填下月；如果是单位人转为社会人，请先到物管办咨询伍科长15869891520

附件三：用工单位证明模板

邵阳市中心医院住院医师规范化培训基地：

XXX同志（身份证号： ）已于 年 月 日与我单位签署劳动合同关系，我单位自 年 月 日起为该同志办理五险一金，特此说明。

XXX同志（身份证号： ）系我单位职工，已办理五险一金，该同志于 年 月 日与我单位解除劳动合同关系，我单位自 年 月 日起为该同志终止五险一金手续，特此说明。

XXX同志（身份证号： ）系我单位职工，尚未办理五险一金手续，该同志于 年 月 日与我单位解除劳动合同关系，特此说明。

单位管理部门负责人签字：

（单位公章）

附件四：

**住培学员身份变更申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 年级 | | 专业 | |
| 住培学号 | | 身份证号 | | | |
| 变更方向 | □从单位人变更为社会人  □从社会人变更为单位人 | | | | |
| 电子表格是否完善 | □是 □否 | | 单位证明 | | □有 □无 |
| 原单位/现单位 |  | | | | |
| 申请人签名 |  | | 联系电话 | |  |
| 申请日期 |  | | 签收人签名 | |  |
| 备注 |  | | | | |

注：科教部每月办理变更截止时间为每月10号。

**住培学员身份变更申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 年级 | | 专业 | |
| 住培学号 | | 身份证号 | | | |
| 变更方向 | □从单位人变更为社会人  □从社会人变更为单位人 | | | | |
| 电子表格是否完善 | □是 □否 | | 单位证明 | | □有 □无 |
| 原单位/现单位 |  | | | | |
| 申请人签名 |  | | 联系电话 | |  |
| 申请日期 |  | | 签收人签名 | |  |
| 备注 |  | | | | |

注：科教部每月办理变更截止时间为每月10号。

附件五：

补办 月五险一金的证明

XXX部门：

XXX同志（身份证号： ），在我院规培期间，因身份变动，导致 年 月的五险一金漏交壹个月，现特申请补办，请予协助办理为感。

科教部

2018.8.15