山西省人力资源和社会保障业务系统

数据修改单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 系统名称 |  | 数据修改单编号 |  |
| 经办机构名称 |  | 填单日期 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 业务分类 | □征缴 □待遇核定 □待遇支付 □账户管理/转移接续  □就业 □培训 □其他 | | |
| 数  据  修  改  内  容 | 经办人签字： 经办机构负责人签字（单位签章）：  年 月 日 | | |
| 业务部门业务处室意见  负责人签字：  年 月 日 | | 信息化综合管理机构数据处理科意见  负责人签字：  年 月 日 | |
| 备注：  1.本表需附数据修改依据，包括申请单位的申请报告、原始材料、相关证明材料等。  2.本表应由各经办机构发起，签章后提交省级业务部门对应的业务处室复核。  3.本表应说明数据修改的原因，并明确修改后的结果，包括具体单位或个人、具体业务、具体指标、具体数值等。省级业务部门对应的业务处应室对数据修改的合规性把关。 | | | |