

参保人员拟领取病残津贴公示花名表

（公示时间：2026年08月12日至2026年08月19日）

监督电话：0355-2028399

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	张二虎	男	14042719670620****	山西煤炭运销集团三元 石窟煤业有限公司	1967年06月	2010年06月	长期
2	原文平	男	14042519700813****	虚拟单位	1970年08月	1989年08月	长期
3	师龙江	男	14042619691124****	灵活就业人员	1969年11月	2021年04月	12
4	赵亚辉	女	14042919801208****	武乡县通源商贸有限公司	1980年12月	2001年07月	长期
5	苏捷	男	14040219771016****	长治市就业管理服务中心（自由职业）	1978年10月	2001年08月	长期
6	任卫东	男	14048119700320****	灵活就业参保缴费	1970年02月	1989年03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。