|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Mẫu số 22D-HSB** |
| TÊN CƠ QUAN, TỔ CHỨC CHỦ QUẢN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **BHXH ......................** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| **TỔNG HỢP ĐỐI TƯỢNG GIẢI QUYẾT HƯỞNG TRỢ CẤP TNLĐ MỘT LẦN** |

 |
| *Từ ngày/tháng/năm đến ngày/tháng/năm* |
| **STT** | **TIÊU THỨC** | **Tổng số người hưởng TC (người)** | **Thời gian đóng BHXH bình quân /người(năm, tháng)** | **Tiền lương tính trợ cấp bình quân/người (đồng)** | **Tuổi bị TNLĐ bình quân (năm)** | **Tỷ lệ thương tật bình quân (%)** | **Tiền hưởng trợ cấp bình quân/người (đồng)** |
| **Nam**  | **Nữ** | **Nam**  | **Nữ** | **Nam**  | **Nữ** | **Nam**  | **Nữ** | **Nam**  | **Nữ** | **Nam**  | **Nữ** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** | ***12*** | ***13*** | *14* |
| A | **TỔNG SỐ**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| B | **THỐNG KÊ THEO:** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **I** | **Nơi làm việc:** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1 | Doanh nghiệp NN |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | DN có vốn đầu tư nước ngoài |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Doanh nghiệp ngoài nhà nước |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 | Hành chính, Đảng, đoàn thể |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 | Sự nghiệp công lập |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6 | Xã, phường, thị trán |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7 | Cán bộ không chuyên trách cấp xã |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8 | Hợp tác xã |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9 | Ngoài công lập |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Hộ SXKD cá thể, tổ hợp tác, cá nhân |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **II** | **Nơi xảy ra TNLĐ:** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1 | Tại nơi làm việc |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | Ngoài nơi làm việc |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Trên đường đi, về |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **III** | **Độ tuổi:** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1 | Từ 20 tuổi trở xuống |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | 21 tuổi |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | 22 tuổi |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 | ... tuổi |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 | 60 tuổi |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6 | Trên 60 tuổi |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **IV** | **Tình trạng TNLĐ** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1 | TNLĐ lần đầu |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | TNLĐ tái phát |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Tiếp tục bị TNLĐ |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *…….., ngày …. tháng ... năm* |
|  | **Người lập biểu** |  | **TP. Chế độ BHXH (1)** |  |  | **Giám đốc (2)** |
|  |  *(Ký, họ tên)* |  | *(Ký số)* |  |  |  | *(Ký số)* |
|  | (1) Báo cáo của BHXH cơ sở thì Phụ trách Bộ phận Chế độ ký (nếu có), cấp tỉnh thì lãnh đạo Phòng Chế độ BHXH ký |  |  |
|  | (2) Báo cáo của BHXH cơ sở, BHXH tỉnh thì Giám đốc hoặc Phó Giám đốc phụ trách Chế độ ký. |  |  |  |  |