|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | **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. | | | | | | | |  | | |  | |  |  |