

# 上海市医疗就诊证

## 新证申请表

单位全称（盖章）		单位电话	
单位地址		单位邮编□□□□□□	
单位机构代码 □□□□□□□□		单位保险编码 □□□□□□□□	
单位统一社会信用代码 □□□□□□□□□□□□□□□□			
申请人姓名		性别	社保卡号码□□□□□□□□
身份证号码 □□□□□□□□□□□□□□□□			
家庭住址	区（县）	街道	路 弄 号 室
家庭电话		邮编 □□□□□□	
参加工作	年 月 日	年收入	万元/年
<input type="checkbox"/> 离休 <input type="checkbox"/> 退休	年 月 日	离休医疗证编号	□□□□□□
行政级别	职务	任命时间	任命批文（文号）
专业技术职称		批准时间	批准部门
自选医院			
填表单位（盖章） 经办人： 联系电话：		审核单位（盖章） 经办人： 联系电话：	

### 以下由审批部门填写

选定医院	费用性质	保健号	系统号
初审意见：			
初审员： 初审日期：		复审员： 复审日期：	
制证人： 制证日期：		校对入： 签发人：	
发证人： 发证日期：		领证人：	

填表说明： 1、单位保险编码指由上海市社会保险事业基金结算管理中心赋予的编码。  
2、审核单位指上级主管部门。

上海市干部保健局印制

## 办理新证需提供的材料

- 一、新证申请表一份（加盖单位公章）
- 二、近期免冠半身 1 寸彩照 1 张
- 三、社保卡复印件一份
- 四、资格认定批文原件（验原件）、复印件一份
- 五、相对应免职人员去向说明一份
- 六、单位同意支付干部医疗保健统筹金说明一份
- 七、单位支付上一年度统筹金凭证复印件一份
- 八、统一社会信用代码证复印件一份
- 九、上海市社会保险缴纳通知书复印件一份
- 十、离休或退休证复印件一份
- 十一、离休人员请提供《上海市医疗保险离休干部医疗证》复印件