社会保险退费申请

宜宾市社会保险事务中心：

参保职工 {{i\_1\_参保职工}} ，身份证号码： {{i\_2\_身份证号码}} 。现因：

□重复缴费

□多缴纳社保费

□服刑期间缴费退回

□其他

申请退费时段：从 {{i\_3\_年}} 年 {{i\_4\_月}} 月至 {{i\_5\_年}} 年 {{i\_6\_月}} 月。

申请人（单位或个人）：

（单位名称）（盖印）

{{date\_7\_日期}}