**Mẫu số 15B-HBQP**

|  |  |
| --- | --- |
| BỘ QUỐC PHÒNG**BẢO HIỂM XÃ HỘI-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:     /GGT-BHXH | *Hà Nội, ngày …. tháng …. năm ……* |

**GIẤY GIỚI THIỆU**

**TRẢ TRỢ CẤP TNLĐ/BNN HẰNG THÁNG**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội tỉnh (thành phố): …………………………….

**BẢO HIỂM XÃ HỘI BỘ QUỐC PHÒNG GIỚI THIỆU**

Đồng chí: …………………………………….. Nam (nữ):…………………………..

Sinh ngày ………/……./………… Số sổ BHXH ……………………………………………

Cấp bậc, chức vụ, chức danh, nghề nghiệp: ………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

Đơn vị: …………………………………………………………………………………………

Đang hưởng trợ cấp TNLĐ/BNN hằng tháng theo Quyết định số:.......... /QĐ-……. ngày …./ …./ …… của ……………………………………….

Số hồ sơ hưởng trợ cấp TNLĐ/BNN hằng tháng: ……………………………………………..

Đã nhận trợ cấp hằng tháng tại BHXH Bộ Quốc phòng hết tháng: ……./ ……./…………….

Nay chuyển đến nơi cư trú: ………………(1)……………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………..

Đề nghị BHXH tỉnh (thành phố): ……………………………………………………………… chi trả tiếp trợ cấp TNLĐ/BNN hằng tháng kể từ tháng ……/ …../ …………….. đối vớiđồng chí ……………………………………….. gồm:

- Trợ cấp TNLĐ/BNN hằng tháng ................................................ đồng

- Trợ cấp người phục vụ (nếu có): …………………………………...đồng

Tổng số tiền trợ cấp hằng tháng: .................................................... đồng

*(Số tiền bằng chữ: …………………………………………………………)*./.

|  |  |
| --- | --- |
|  ***Hồ sơ di chuyển gồm:***- QĐ hưởng trợ cấp TNLĐ/BNN hằng tháng;- Bản quá trình đóng BHXH (nếu có);- Phiếu điều chỉnh trợ cấp TNLĐ/BNN hằng tháng;- Biên bản Giám định y khoa;- Giấy ra viện (bản sao). | **GIÁM ĐỐC***(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)* |

***Ghi chú:***

*(1) Ghi từ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện, (quận, thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố;*

*- TNLĐ/BNN: Nếu là TNLĐ thì không hiển thị BNN và ngược lại.*