

# 单位参保证明

单位编号	431100000000096810	单位名称	湘潭天晟财务咨询有限公司
制表时间	2024-02-02 16:36	有效期至	2024-05-02 16:36



- 1.本证明系参保对象自主打印，使用者须通过以下2种途径验证真实性：  
(1) 登陆单位网厅公共服务平台 (2) 下载安装“智慧人社”APP，使用参保证明验证功能扫描本证明的二维码
- 2.本证明的在线验证码的有效期为3个月
- 3.本证明涉及参保对象的权益信息，请妥善保管，依法使用

险种	参保时间	当前参保状态	当前经办机构名称	当前参保人数
工伤保险	2020-03-01	参保缴费	湘潭县社会保险经办机构	9
失业保险	2020-03-01	参保缴费	湘潭县社会保险经办机构	9
企业职工基本养老保险	2020-01-01	参保缴费	湘潭县社会保险经办机构	9



单位名称：湘潭天晟财务咨询有限公司

第1页,共1页

单位编号：431100000000096810