|  |
| --- |
| 工程建设项目工伤保险变更登记表 |
| 单位全称（盖章）： |  | 单位编号： |  |
| 序号 | 变更事项 | 变更前信息 | 变更后信息 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

单位经办人: 移动电话: 社保机构经办人（章）： 填报日期: 年 月 日