

达州市听力语言康复中心公益性岗位人员医保（1-12月补差）补贴明细表

申报单位（签章）：达州市听力语言康复中心

申报时间：2025年12月3日

序号	姓名	性别	身份证号码	月基数差	缴费月数			补贴合计
						单位7%	合计	
1	蒲正英	女	513021*****0622	114	12	7.98	95.76	95.76
2	王学燕	女	513021*****0289	114	12	7.98	95.76	95.76
3	朱白莲	女	513021*****834X	114	12	7.98	95.76	95.76
4	任 芳	女	513021*****4426	114	12	7.98	95.76	95.76
5	谭 娟	女	513021*****0289	114	12	7.98	95.76	95.76
6	何光容	女	513001*****1227	114	12	7.98	95.76	95.76
合计						47.88	574.56	574.56