

Q/SHBX

海南省社会保险服务标准

Q/SHBX TG301.13—2025

单位基本信息变更(敏感信息)工作指南

2025 - 07 - 18 发布

2025 - 08 - 18 实施

海南省人力资源和社会保障厅 发布
海南省社会保险服务中心

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由海南省人力资源和社会保障厅提出。

本文件由海南省人力资源和社会保障厅归口。

本文件起草单位：海南省人力资源和社会保障厅、海南省社会保险服务中心、海南省社会保障卡一卡通中心。

本文件主要起草人：李文锋、李娜、陈颢、陈祖娇、刘霞、郑元参。

单位基本信息变更(敏感信息)工作指南

1 范围

本文件提供了单位基本信息变更(敏感信息)工作的服务对象、实施主体、申请条件、办理材料、办理流程、办理时限、办理途径、服务监督、评价与改进存档等方面的指导。

本文件适用于单位基本信息变更(敏感信息)服务工作。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 27768 社会保险服务总则
GB/T 31596.1 社会保险术语 第1部分:通用
GB/T 31596.2 社会保险术语 第2部分:养老保险
GB/T 31599 社会保险业务档案管理规范
Q/SHBX JC101.1 海南省社会保险电子档案管理规范

3 术语和定义

GB/T 27768、GB/T 31596.1和GB/T 31596.2 界定的术语和定义适用于本文件。

4 服务对象

用人单位(行政机关、事业单位、企业、社会团体、民办非企业、其他组织等)。

5 实施主体

全省各级社会保险经办机构。

6 申请条件

6.1 用人单位登记事项的变更,应自变更之日起三十日内到经办机构办理变更登记。

6.2 敏感信息主要包括:单位名称、单位类型、统一信用代码、主管部门、隶属关系等以及法律法规规定的社会保险其他登记事项。

7 办理材料

单位基本信息变更(敏感信息)申请,需提供以下材料(能共享电子证照的,可以免提交证件材料):

- a) 海南省单位敏感信息变更登记表（见附录A），并加盖单位公章；
- b) 单位基本信息变更（敏感信息）业务告知承诺书（见附录B），并加盖单位公章（提供此材料则无需提供其他附件材料）；
- c) 工商行政管理部门核准变更文件或企业机读档案材料原件；
- d) 主管部门核准变更文件、单位法人证书原件；
- e) 营业执照副本原件。

8 办理流程

8.1 流程

单位基本信息变更（敏感信息）登记流程包括：受理、初审、复核、办结和归档，流程图见附录C。

8.2 受理

申请人通过线上或线下途径提交申请，按材料清单要求提交真实有效、清晰、准确、完整的材料。

8.3 初审

初审人依据申请材料形式标准和申请材料目录，对申请人所提交材料的清晰度、准确性和完整性进行审核，申请材料符合办理条件的予以经办；申请材料不齐全或不符法定形式的，初审人一次性告知申请人补齐材料，申请人应在15日内补齐材料（该时间不计入承诺办理时限），逾期不补齐材料或提交材料不符合要求等情形的，初审人不予经办，并告知申请人。

8.4 复核

对初审结果进行再次审核，符合条件的，予以审批通过。不符合条件的不予通过，并告知申请人。

8.5 办结

审核通过后，将结果反馈申请人。

8.6 归档

办结事项，将相关信息材料进行归档。档案管理按GB/T 31599和《海南省社会保险电子档案管理规范》要求执行。

9 办理时限

自受理之日起，1个工作日内办结。

10 办理途径

线下办理：各级社会保险经办机构服务大厅窗口。咨询电话（0898-12345）

线上网厅办理：海南社保医保公共服务平台（<https://hnsbyb.hainan.gov.cn/>）、海南政务服务网（<https://wssp.hainan.gov.cn/>）。

11 服务监督、评价与改进

11.1 服务监督

主动向社会公示服务内容、服务流程、投诉渠道等信息，维护服务对象的知情权，接受行政监督和社会监督。

11.2 投诉处理

提供现场、信函、电话、网络等投诉渠道，有专门部门和工作人员负责调查，处理服务对象的投诉，并将投诉处理结果告知投诉人。

监督投诉方式：0898-12345。

11.3 服务质量评价与改进

11.3.1 采取内部评价与外部评价相结合，开展以服务对象满意度测评为核心要素的服务质量评价。

11.3.2 根据服务评价对服务内容、服务流程等进行优化和改进，持续提高群众满意度和公共服务效能。

附 录 A
(资料性)
单位基本信息变更(敏感信息)

表A.1 为海南省单位敏感信息变更登记表。

表A.1 海南省单位敏感信息变更登记表

单位编号：

单位名称（章）：

申请时间：

变更事项	原登记信息		变更登记信息	
单 位 名 称				
单 位 类 型				
统 一 信 用 代 码				
经 费 来 源				
单位职业年金标识				
隶属关系				
企业经济类型				
编制人数				
合同（协议）号				
经营范围	填写工伤费率：		填写工伤费率：	
其 他	1. 2. 3.		1. 2. 3.	
填报人信息	姓 名		联 系 电 话	
	证件类型		证 件 号 码	

填表说明:

1. 参保单位在社会保险参保登记事项发生变动时应填写此表。
2. 单位类型分十四大类：国有企业、集体企业、外商投资企业、私营企业、其他企业、事业单位、全额拨款事业单位、差额拨款事业单位、自收自支事业单位、机关、社会团体、民办非企业单位、城镇个体工商户、再就业服务中心。企业要填写详细的经济类型，并与执照上的填写内容一致。
3. 隶属关系指单位的所属关系，分八类：中央、省、计划单列市、市（地区）、县（区）、乡镇（街道）、部队、其他。
4. 企业经济类型：按新标准划分为国有、集体、私营、联营、股份制、外商投资、港澳台投资、其它。
5. 经营范围：按营业执照经营范围核定，没有经营范围的按实际情况核定。
6. 未列变更事项在“其他”栏填写。
7. 发生变更的登记事项填写，未变更事项则不填。
8. 此表一式一份，业务受理后由参保单位留存。

附 录 B

(资料性)

单位基本信息变更(敏感信息)业务告知承诺书

表B.1为单位基本信息变更(敏感信息)业务告知承诺书。

单位基本信息变更(敏感信息)业务告知承诺书

设定依据:《中华人民共和国社会保险法》第五十七条规定:用人单位的社会保险登记事项发生变更或者用人单位依法终止的,应当自变更或者终止之日起三十日内,到社会保险经办机构办理变更或者注销社会保险登记。

证明内容:用人单位申请登记事项变更(敏感信息),应提供主管部门核准变更文件、单位法人证书、工商行政部门核准变更文件或企业机读档案、批准撤销、解散、合并、改制的法律文书、文件或有关职能部门批准成建制转出的文件等材料,以证明变更的内容是否属实。

办理方式:为贯彻国务院“放管服”有关要求,落实《海南省全面推行证明事项告知承诺制实施方案》,方便企业和群众办事,本业务证明事项实行告知承诺制。申请人如选择采用告知承诺制方式办理本业务,需签署《单位基本信息变更(敏感信息)业务告知承诺书》;如不愿承诺或无法承诺的,请按本业务办事指南要求提交相关证明材料。

承诺效力:申请人办理本业务签署承诺书后,不再需要提交以上证明材料,经办机构将根据申请人作出的承诺为其办理相关业务。

不适用承诺制情形:申请人有较严重的不良信用记录或曾作出虚假承诺的,不适用告知承诺制,须按本业务办事指南中的规定提交证明材料办理本业务。

经办机构核查权力:经办机构将在申请人作出承诺后对申请人承诺内容是否属实进行核查;并在申请人承诺授权同意后,通过其他部门、机构、企业等对申请人的承诺内容是否属实进行核查。

不实承诺将承担的责任(民事、行政、刑事):发现申请人实际情况与承诺内容不符的,申请人(承诺人)将被列入社会保险领域严重失信人名单,相关失信信息将依法记入个人信用记录体系,违约失信行为将向社会公示,由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信,通报批评,公开谴责等在内的跨部门联合惩戒。依照《中华人民共和国社会保险法》第八十八条之规定:以欺诈、伪造证明材料或其他手段骗取社会保险待遇的,报社会保险行政部门责令退回骗取的社会保险金,处骗取金额二倍以上五倍以下的罚款。依照《中华人民共和国刑法》第二百六十六条之规定:诈骗公私财物,数额较大的,处三年以下有期徒刑、拘役或者管制,并处或者单处罚金;数额巨大或者有其他严重情节的,处三年以上十年以下有期徒刑,并处罚金;数额特别巨大或者有其他特别严重情节的,处十年以上有期徒刑或者无期徒刑,并处罚金或者没收财产。本法另有规定的,依照规定。

表B.1 单位基本信息变更（敏感信息）业务告知承诺书

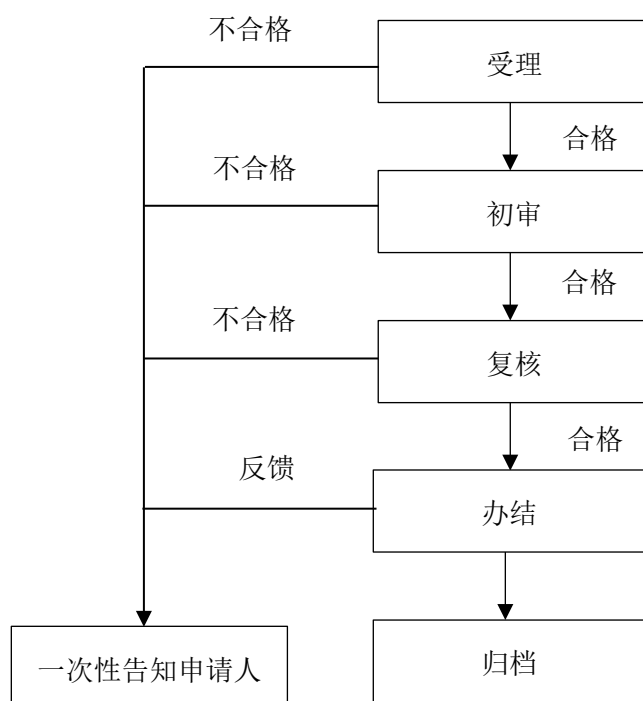
单位 基 本 信息	单位名称		统一社会 信用代码	
	注册地址		联系 电话	
申请单位承诺内容				
本单位已认真阅读并知晓经办机构关于单位基本信息变更（敏感信息）业务上述告知的全部内容，对单位基本信息变更（敏感信息）业务证明义务和办理条件已充分知晓。在此本单位郑重承诺，填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，并授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息，用于核实承诺内容的真实性。本单位若违反承诺或者作出不实承诺，愿意承担失信责任和相应的民事、行政、法律责任。 承诺单位：（盖公章） 法定代表人或负责人：（签字或签章） 承诺日期： 年 月 日				
经 办 人 姓 名			经 办 人 联系电话	
经办人证件号码				

附录 C

(规范性)

单位基本信息变更(敏感信息)流程图

图C.1 为单位基本信息变更(敏感信息)流程图。



图C.1 单位基本信息变更(敏感信息)流程图

参 考 文 献

- [1] 《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令 第 35 号）
 - [2] 《社会保险经办条例》（中华人民共和国国务院令 第 765 号）
 - [3] 《社会保险费征缴暂行条例》（中华人民共和国国务院令 第 259 号）
 - [4] 《工伤保险条例》（中华人民共和国国务院令 第 586 号）
 - [5] 《海南省机关事业单位工作人员基本养老保险经办规程（试行）的通知》（琼人社发〔2015〕184 号）
-