附件4

菏泽市养老保险待遇死亡冒领核查汇总表

填报单位：　　填报人：　　填报时间：　　年　月　日

序号	县区	险种	姓名	身份证号	发现渠道	冒领时间	冒领金额	追回进度	追回时间	未追回原因
例：	市直	企业养老	***	**********	民政殡葬数据	2023.01-2023.01	430	已完全追回	2023.02.06	
	市直	企业养老	***	**********	公安人口信息库	2023.01-2023.01	430	已发限期退还告知书		

填表人：　　联系电话：　　负责人：

填表说明：请填表时分年度、分险种填报