

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM/  
VIETNAM SOCIAL SECURITY**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM  
Independence - Freedom - Happiness**

**TỜ KHAI**

**ĐƠN VỊ THAM GIA, ĐIỀU CHỈNH BẢO HIỂM XÃ HỘI, BẢO HIỂM Y TẾ  
DECLARATION**

**ON PROVISION AND CHANGE OF INFORMATION ON THE EMPLOYER  
PARTICIPATING IN SOCIAL INSURANCE AND HEALTH INSURANCE**

Kính gửi/To: .....

[01]. Tên đơn vị/ *Name of the employer*: .....

[02]. Mã số đơn vị/ *Employer code*: .....

[03]. Mã số thuế/ *Tax identification number*: .....

[04]. Địa chỉ đăng ký kinh doanh/ *Address of the head office*: .....

[05]. Địa chỉ giao dịch hoặc liên hệ/ *Employer business or contact address*: .....

[06]. Loại hình đơn vị/ *Type of the employer*: .....

[07]. Số điện thoại/ *Telephone number*:.....[07]. Địa chỉ email/ *Email address*:.....

[08]. Quyết định thành lập/Giấy phép đăng ký kinh doanh/*Serial number of the establishment decision/business registration license*: .....

[09.1]. Số/ *Serial number*: .....

[09.2]. Nơi cấp/ *Place of grant*: .....

[10]. Phương thức đóng khác/ *Other methods of premium payment*:

[10.1]. 03 tháng một lần/ *Quarterly*  [10.2]. 06 tháng một lần/ *Biannually*

[11]. Nội dung thay đổi, yêu cầu/ *Contents of change, requirements*: .....

[12]. Hồ sơ kèm theo (nếu có)/ *Contents of change, requirements*: .....

....., ngày ..... tháng ..... năm ...../ .....,  
...(day)/... (month)/..... (year)

**Thủ trưởng đơn vị/ Head of the employer**  
(Ký, ghi rõ họ tên)/ *(Signature and full name)*

*Trường hợp có sự khác nhau về cách hiểu giữa tiếng Việt và tiếng Anh trong văn bản, tiếng Việt là ngôn ngữ chính và là căn cứ pháp lý để giải quyết tranh chấp./ If there are differences understanding between Vietnamese and English in this paper, VietNameese will be considered the primary language and legal basis to resolve the dispute.*

**Guidance for declaration**  
**of provision and change of information on employers participating in social**  
**insurance and health insurance (Form TK3-TS)**

a/ Purpose: To declare information on employers wishing to participate in social insurance, health insurance and unemployment insurance or change their information.

b/ Responsibility for making declaration: Employers participating in social insurance and health insurance.

c/ Time for making declaration: An employer that participates in social insurance and health insurance for the first time, migrates from other provinces and cities, or wishes to change information.

d/ Method of making declaration:

[01]. Name of the employer: to fill the full name of the employer.

[02]. Code of the employer: to fill the code granted by the social insurance agency, leave blank in case the code has not been granted.

[03]. Tax identification number: to fill the tax identification number of the employer, leave blank in case the employer has not been granted the tax identification number.

*Note:*

*- Code of the employer is based on tax identification number.*

*- To fill code of the employer and tax identification number in the corresponding blank if such code and number have already been granted to the employer that migrates from other provinces and cities, or wishes to changes its information.*

*- In case tax identification number has not been granted to the employer, code of the employer will be granted under regulation,*

*- In case the employer has already been granted codes of the employer, such code will be changed based on tax identification number after tax identification number is added.*

[04]. Business registration address: to fill address according to the establishment decision or business registration license.

[05]. Transaction or contact address: to fill the full number of house, street, hamlet; commune, ward, township; urban district, rural district, town, provincial-level cities; provinces and cities of the locality where the employer locates its headquarter.

[06]. Type of the employer: to fill the type of the employer such as non-state-owned enterprise; foreign-invested enterprise; cooperative; cooperative group;

business household; individual employer; representative office, international organization.

[07]. Telephone number: to fill the telephone number of the employer.

[08]. Email address: to fill email address of the employer.

[09]. Establishment decision/business registration license:

[09.1]. Number: to fill the serial number of the establishment decision/business registration license.

[9.2]. Place of issue: write down the agency issuing establishment decision /business registration license .

[10]. Other methods of premium payment (only applicable to enterprises cooperatives, individual business households, cooperative groups operating in the fields of agriculture, forestry, fishery and enterprises paying according to products, under contracts).

If choose Quarterly, tick “x” at number [10.1]; if choose Biannually, please tick “x” at number [10.2].

[11]. Content of changes requirements: write down the change request contents, such as: name, address, type of the employer..

[12]. Enclosing documents: detailed list, number of documents enclosed

Notes: When changing information of employer participating in social insurance, health insurance and unemployment insurance, only need to write the tax identification number of employer and criteria [01], [02], [09], [10].

The employer is responsible before the law for the filing, store records of participation in social insurance, health insurance and unemployment insurance.

D. After the declaration is completed, the head of the employer signs and clearly states full name and seal.

## HƯỚNG DẪN LẬP

### Tờ khai đơn vị tham gia, điều chỉnh BHXH, BHYT (mẫu TK3-TS)

a) Mục đích: kê khai các thông tin của đơn vị khi đăng ký tham gia BHXH, BHYT, BHTN và khithay đổi thông tin của đơn vị.

b) Trách nhiệm lập: Đơn vị tham gia BHXH, BHYT.

c) Thời gian lập: đơn vị BHXH, BHYT tham gia lần đầu, đơn vị di chuyển từ địa bàn tỉnh, thành phố khác đến; khi có thay đổi thông tin của đơn vị.

d) Phương pháp lập:

[01]. Tên đơn vị: ghi đầy đủ tên đơn vị.

[02]. Mã số đơn vị: ghi mã số đơn vị do cơ quan BHXH cấp, trường hợp chưa được cấp mã thì để trống.

[03]. Mã số thuế: ghi mã số thuế của đơn vị, trường hợp đơn vị chưa được cấp mã số thuế thì để trống.

*Lưu ý:*

- Mã đơn vị lấy theo mã số thuế.

- Đối với đơn vị đã được cấp mã số đơn vị và mã số thuế thì ghi cả hai mã số vào chỉ tiêu tương ứng (đối với đơn vị di chuyển từ địa bàn tỉnh, thành phố khác đến; khi có thay đổi thông tin của đơn vị).

- Trường hợp đơn vị chưa được cấp mã số thuế thì mã đơn vị được cấp theo quy định,

- Trường hợp đã được cấp mã số đơn vị, sau khi được bổ sung mã số thuế thì mã đơn vị được điều chỉnh theo mã số thuế.

[04]. Địa chỉ đăng ký kinh doanh: ghi địa chỉ theo quyết định thành lập, giấy phép kinh doanh.

[05]. Địa chỉ giao dịch hoặc liên hệ: ghi đầy đủ số nhà, đường phố, thôn xóm; xã, phường, thị trấn; quận, huyện thị xã, thành phố thuộc tỉnh; tỉnh, thành phố nơi đơn vị đóng trụ sở.

[06]. Loại hình đơn vị: ghi các loại hình đơn vị như: Cơ quan hành chính, Đảng, đoàn; Sự nghiệp công lập; Sự nghiệp ngoài công lập; Doanh nghiệp nhà nước; doanh nghiệp ngoài nhà nước; doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài; Hợp tác xã; Tổ hợp tác; hộ kinh doanh cá thể; cá nhân có sử dụng lao động; Văn phòng đại diện, tổ chức quốc tế.

[07]. Số điện thoại: ghi số điện thoại của đơn vị.

[08]. Địa chỉ email: ghi địa chỉ email của đơn vị.

[09]. Quyết định thành lập/Giấy phép đăng ký kinh doanh:

[09.1].Số: ghi số quyết định thành lập/Giấy phép đăng ký kinh doanh.

[09.2]. Nơi cấp: ghi cơ quan cấp Quyết định thành lập/Giấy phép đăng ký kinh doanh cho đơn vị.

[10]. Phương thức đóng khác (chỉ áp dụng đối với doanh nghiệp, hợp tác xã, hộ kinh doanh cá thể, tổ hợp tác hoạt động trong lĩnh vực nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp, diêm nghiệp trả lương theo sản phẩm, theo khoán): nếu chọn phương thức đóng 03 tháng một lần thì đánh dấu x với ô [10.1]; nếu chọn phương thức đóng 06 tháng một lần thì đánh dấu x với ô [10.2].

[11]. Nội dung thay đổi, yêu cầu: ghi nội dung yêu cầu thay đổi như: tên đơn vị, địa chỉ đơn vị, loại hình đơn vị...

[12]. Hồ sơ kèm theo: kê chi tiết, số lượng các loại giấy tờ gửi kèm.

**Lưu ý:**

Khi thay đổi thông tin đơn vị tham gia BHXH, BHYT, BHTN thì chỉ cần ghi mã số thuế đơn vị và chỉ tiêu [01], [02], [09], [10];

Đơn vị chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc lập hồ sơ; lưu trữ hồ sơ tham gia BHXH, BHYT, BHTN.

đ) Sau khi hoàn tất việc kê khai, thủ trưởng đơn vị ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu.