浙江省(杭州市本级)
社会保险参保证明（单位专用）

单位名称：浙江耀信会计师事务所有限公司　　**统一社会信用代码：**91330000769606116U　　**共1页，第1页**

当前单位参保险种	养老保险	工伤保险	失业保险
当前参保缴费总人数	55	55	55

2024年12月　－　2025年05月，该单位（**养老保险**）参保人员信息如下

序号	姓名	社会保障号	缴费起止年月	缴费月数
1	操超	330523198609296214	202412　－　202505	6

备注：1.本证明已签署经国家电子政务外网浙江省电子认证注册的机构认证的电子印章，社保经办机构不再另行签章。
2.本证明出具后3个月内可在“浙江政务服务网”进行网上验证，授权码：3174779543008973612，
验证平台：https://mapi.zjzwfw.gov.cn/web/mgop/gov-open/zj/2002199511/reserved/index.html#validate。
3.本证明涉及参保单位及参保职工信息，应妥善保管。因保管不当造成信息泄漏的，依法承担相应的法律责任。

（盖章）

打印时间：2025年05月21日

浙江省社会保险 电子专用章