**异地就医状态变更申请**

附表1

本人 ，保障卡号K ，安置地/异地长期居住地为 ，现申请暂停异地安置/长期居住备案，恢复福建省内结算。

申请人签名：

申请时间：

|  |
| --- |
| 社保卡/身份证置于此处，与本页内容拍照上传邮箱  （社会保障号/身份证号请**务必**用物品遮挡） |

证件放置框

备注：本业务运用于暂停异地安置/长期居住备案，申请内容也可按格式标准手写。

附表2

✂

**异地就医状态变更申请**

本人 ，保障卡号K ，安置地/异地长期居住地为 ，现申请恢复异地安置/长期居住备案，暂停福建省内结算。

申请人签名：

申请时间：

|  |
| --- |
| 社保卡/身份证置于此处，与本页内容拍照上传邮箱  （社会保障号/身份证号请**务必**用物品遮挡） |

证件放置框

备注：本业务运用于恢复异地安置/长期居住备案状态，申请内容也可按格式标准手写。