**社会保险关系转移申请**

人力资源服务中心：

本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，将于\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月达到法定退休年龄。

为便于办理退休手续，我申请自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月起将我的社会保险关系由北京师范大学转至人事档案保管机构\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，我通过存档机构继续缴纳社会保险直至法定退休年月，并由存档机构为我办理退休手续。

特此申请。

申请人签字：

年 月 日

单位意见(盖章)：

负责人签字：

年 月 日