

# 工布江达县政务服务中心线下办事指南

## 公安局窗口

### 准迁证

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、户口迁入审批表；

2、乡(镇)政府介绍信、村委会介绍信，单位介绍信(有单位的提供)；

3、结婚证原件（夫妻投靠的提供）；

4、离婚证、离婚协议书（原件和复印件）；

5、出生医学证明（投靠父母或亲属、购房的提供）；

6、户口本和申请人身份证(原件)；

7、委托书（委托代办的提供）；

8、不动产权证原件（购房落户的提供）；

9、个人申请；

10、干部调动介绍信复印件(干部调动的提供)；

11、工作分配通知单复印件（毕业分配的提供）。

服务电话：08945413989

办理地点：工布江达县政务服务大厅 2 号窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理！

ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ལུ་ཉེ་གནས་ཀྱི་དྲ་མེན་ལས་ལྷན་ཁྲིམས་ལྷན་པུའུ་ལྷན་པུའུ་

སྤྱི་བདེ་ཅུང་དཀར་ཁུངས་།

ཐེམ་ཐོ་སློབ་སྦྱོར་ལག་ཁྲིམས་།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སངས་གཞེས་བ།

རེ་ལྷའི་དབྱེད་ཡིག

1. ཐེམ་ཐོ་ནང་སློབ་མཆན་འགོད་རེའུ་མིག
2. ཤང་གོང་དལ་གྱི་དོ་སློང་ཡི་གེ་དང་། གོང་ཚོ་ལྷ་ལྷན་གྱི་དོ་སློང་། ལས་ཁུངས་ཡིན་ཚེ་ལས་ཁུངས་ཀྱི་དོ་སློང་དགོས།
3. གཞེན་སྐྱིག་ལག་ཁྲིམས་ཀྱི་མ་ཡིག(སྤྱི་ཤུག་རྒྱབ་རྟེན་བཅོལ་སས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས། )
4. བཟའ་ཚོ་ཁ་གྲུས་ཀྱི་ལག་ཁྲིམས་དང་། བཟའ་ཚོ་ཁ་གྲུས་ཀྱི་གྲོས་མཐུན་ཡི་གེ(མ་ཡིག་དང་བར་སྐྱོག་གཞིས་ཀྱི་དགོས། )
5. སྤྱ་གུ་སྐྱེས་བའི་གསོ་རིག་དབང་ཡིག(རྒྱབ་རྟེན་བཅོལ་སའི་མའམ་སྤྱན་མཆེད།ལང་བ་ཉོ་མཁན་གྱིས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།)
6. ཐེམ་ཐོ་ལག་དེབ་དང་རེ་ལྷ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིམས་(མ་ཡིག)
7. མངག་བཅོལ་ཡི་གེ(མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱིས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས་པ།)
8. བརྟན་ལོ་དབང་ལོངས་དབང་ཡིག(ལང་བ་ཉོ་ནས་གཞིས་ཆགས་མཁན་དེས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས། )
9. མི་སྐྱེར་གྱི་རེ་འདུན།
10. ལས་བྱེད་ལས་སྦྱར་དོ་སློང་ཡི་གེའི་བར་སྐྱོག་(ལས་བྱེད་ལས་སྦྱར་བྱེད་མཁན་གྱིས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས། )
11. ལས་བཀོས་བདུན་ཐོའི་བར་སྐྱོག་(སྐོབ་ཐོན་ལས་བཀོས་བྱེད་མཁན་གྱིས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།)

ཞབས་ལུ་ཉེ་ཁ་བར། 08945413989

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ལུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་2བ།

གསལ་བཤད་བྱ་རྒྱུ་རེ་ལྷའི་དབྱེད་ཡིག་ཆ་ཚང་མེད་ཚེ་གཞེས་རྒྱ་མེན་བ།

### 身份证

办理时限：30 天

收费情况：未滿十八岁首次办理免费、换领、迁入办理 20 元、丢

失损坏补办 40 元

办理流程：即办理

- 申请材料：1、户口本原件；
- 2、有效期限内的居住证（异地申领）；
- 3、单位介绍信(异地申领)；
- 4、本人当场办理；
- 5、个体经营者工商营业执照原件（异地申领）；
- 6、外来务工者劳务合同原件(异地申领)。

服务电话：08945413983

办理地点：工布江达县政务服务大厅 2 号窗口

注：所需申请材料不齐全，无法办理！

### ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་30

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། ལོ་18མན་གྱི་ཐེངས་པ་གཞིར་མཁན་ལ་རིན་མེད་དང་། བཟེ་ལེན་དང་། བྱང་སྤོས་ཡིན་ཚེ་སྟོར་20 བོར་བརྒྱུ་སོང་བ་དང་སྟོན་ཆག་བྱུང་ནས་གསལ་ལེན་དགོས་ཚེ་སྟོར་40

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

- རེ་ལྷའི་དབྱུང་ཡིག
- 1.ཐོབ་ཐང་མ་ཡིག
  - 2.རྒྱས་ཚད་དུས་ཚོད་ནང་གི་གནས་ཚུལ་ལག་ཁྲུང་།(ཡུལ་གཞན་དུ་རེ་ལྷ་བྱེད་མཁན )
  - 3.ལས་ཁུངས་ཀྱི་དོ་སློང་ཡི་གེ།(ཡུལ་གཞན་དུ་རེ་ལྷ་བྱེད་མཁན )
  - 4.དོ་བདག་ཡིན་ཚེ་སྤོས་གནས་འདི་གར་གཞིར་བ།
  - 5.སྟོར་དུང་ཚོང་གཞིར་བ་ཡིན་ཚེ་ཚོང་གཞིར་ལས་ཁྲུང་གི་མ་ཡིག་དགོས།(ས་ཆ་གཞན་ནས་ལེན་བའི་རེ་ལྷ།)
  - 6.བྱི་སྤོགས་ནས་ཡོང་བའི་ལས་མེས་ངལ་རྒྱས་གན་རྒྱའི་མ་ཡིག་དགོས། (ས་ཆ་གཞན་ནས་ལེན་བའི་རེ་ལྷ།)

ཞབས་ལྷའི་ཁ་བར། 08945413989

གཞིར་བ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་མིང་དོན་ཞབས་ལྷ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་2བ།

གསལ་བཤད་བྱ་རྒྱུ་རེ་ལྷུ་འཕྲུལ་ཡིག་ཆ་ཚང་མེད་ཚོ་གཉེས་ཐབས་བྲལ།

## 死亡注销

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、村委会介绍信、乡镇政府介绍信、单位介绍信（单位的提供）；

2、户口本原件；

3、死亡医学证明。

服务电话：08945413989

办理地点：工布江达县政务服务大厅 2 号窗口

注：所需申请材料不齐全，无法办！

## ཤི་ཉེན་ཐོ་སྟབས།

གཉེས་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེས་བའི་ལས་རིམ། ལས་སེང་གཉེས་བ།

རེ་ལྷུ་འཕྲུལ་ཡིག 1.གོང་ཚོ་ལྷ་ལྷན་གྱི་ངོ་སློང་ཡི་གེ་དང་། ཤང་གོང་དལ་གྱི་ངོ་སློང་ཡི་གེ ལས་ཁུངས་གྱི་ངོ་སློང་དགོས། (ལས་ཁུངས་ཀྱིས་མཐོ་འདོན་བྱེད་དགོས)

2.ཐེམ་ཐོ་མ་ཡིག

3.ཤི་བའི་གསོ་རིག་དཔང་ཡིག

ཞབས་ལྷུ་ཁ་བར། 08945413989

གཉེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ལྷུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་2བ།

གསལ་བཤད་བྱ་རྒྱུ་རེ་ལྷུ་འཕྲུལ་ཡིག་ཆ་ཚང་མེད་ཚོ་གཉེས་ཐབས་བྲལ།

## 临时身份证

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、居民身份证申领回执单；  
2、居民临时身份证申领表；  
3、本人近期 2 寸照片。

服务电话：08945413989

办理地点：工布江达县政务服务大厅 2 号窗口

注：所需申请材料不齐全，户口不在本县辖区无法办理！

### གནས་སྐབས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲམས།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་2

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྗོད་དཔྱད་ཡིག། 1.གོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲམས་རེ་ལྗོད་འགྲོལ་ལན།  
2.གོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲམས་རེ་ལྗོད་རེའུ་མིག་  
3.དོ་བདག་གི་ཉེ་དུས་ཀྱི་པར་ཚུན་2བྱས་པ།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 08945413989

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་2པ།

གསལ་བཤད་བྱ་རྒྱུ་རེ་ལྗོད་དཔྱད་ཡིག་ཆ་ཚང་མེད་པ་དང་། ཐེམ་ཐོའི་ཐོ་ཁུངས་རང་རྫོང་དུ་མེད་ཚོ་གཞིར་ཐབས་བྲལ།

### 出生入户

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

- 申请材料：1、出生医学证明（原件）；
- 2、村委会介绍信、乡镇政府介绍信、单位介绍信(单位的提供)；
- 3、户口本(原件)；
- 4、结婚证（原件和复印件）；
- 5、离婚证、离婚协议书或法院判决书（离异的提供）；
- 6、所属辖区派出所民警调查材料或笔录(未婚生育)。

服务电话：08945413989

办理地点：工布江达县政务服务大厅2号窗口

注：所需申请材料不齐全无法办理，出生儿父母一方前来当场办理。

**ཕུ་གུ་གསར་སྐྱེས་ཐེམ་ཐོ་བཅོ་བ།**

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷའི་དབྱུང་ཡིག

1. ཕུ་གུ་སྐྱེས་པའི་གསོ་རིག་དཔང་ཡིག་མ་དཔེ་དགོས་པ།
3. གོང་ཚོ་ལྷན་གྱི་དོ་སློང་དང་། ཤང་གོང་དལ་གྱི་དོ་སློང་ཡི་གེ ལས་ཁུངས་ཡིན་ཚེ་ལས་ཁུངས་ཀྱི་དོ་སློང་དགོས།
4. ཐེམ་ཐོའི་མ་ཡིག
5. གཞིར་སྐྱིག་ལག་ཁྲེར་གྱི་མ་ཡིག་དང་བར་སློག
6. བཟའ་ཚོ་ཁ་གྲུས་གྱི་ལག་ཁྲེར་དང་། བཟའ་ཚོ་ཁ་གྲུས་གྱི་གོས་མཐུན་ཡི་གེའམ་ཁྲིམས་ཁང་གི་དབྱུང་ཁྲ(ཁ་གྲུས་ཟིན་པའི་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས། )
7. མངའ་ཁོངས་དེའི་མངག་གཏོང་ཁང་གི་ཉེན་རྟོག་པས་བརྟག་དབྱུང་ཟིན་ཐོ་དགོས། (གཞིར་སྐྱིག་མེད་པར་ཕུ་གུ་སྐྱེས་པ། )

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 08945413989

གཞིར་སྒྲིག་པོ་རྒྱ་མཐུང་རྫོང་སྲིད་དོན་ཁབ་ལ་ལྷ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་2པ།

གསལ་བཤད་བྱ་རྒྱུ་རེ་བྱའི་དབྱུང་ཡིག་ཚ་ཚང་མེད་ཚེ་གཞིར་རྒྱ་མེན་པ་དང་། སྤྱ་བྱའི་སྤྱོད་པའི་ཕ་མ་ཚུགས་གཅིག་ཡོང་སྟེ་ས་ཡུལ་  
དངོས་སྤྱ་གཞིར་དགོས།

## 迁移证

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、迁出地公安机关开具的准迁证（原件）；  
2、户口本（原件）；  
3、工作分配通知单（复印件）；  
4、干部调动介绍信(复印件)；  
5、学校录取通知书；  
6、个人申请书。

服务电话：08945413989

办理地点：工布江达县政务服务大厅 2 号窗口

注：所需申请材料不齐全，无法办理！需本人前来办理。

## ཐེམ་ཐོ་སྤྱད་པའི་ལག་ཁྲུང་།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

རིན་བསྐྱའི་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལས་སེང་གཞིར་བ།

རེ་བྱའི་དབྱུང་ཡིག

- 1.ཐེམ་ཐོ་སྤྱད་པའི་སྤྱི་བདེ་ཚན་པ་ཡི་སྤྱད་ཚོགས་པའི་ལག་ཁྲུང་དགོས། (མ་ཡིག)
- 2.ཐེམ་ཐོའི་མ་ཡིག་ཤང་གོང་དལ་གྱི་དོ་སྲོད་ཡི་གེ་དང་། གོང་ཚོ་ལྷ་ལྷན་གྱི་དོ་སྲོད། ལས་ཁུངས་ཡིན་ཚེ་ལས་ཁུངས་གྱི་དོ་སྲོད་དགོས།
- 3.ལས་བཀོས་བདེ་ཐོའི་བར་སྒོག

4.ལས་བྱེད་ལས་སྐྱུར་ངོ་སློང་ཡི་གེའི་པར་སློབ།

5.སློབ་གྲྭར་རྒྱགས་འཕྲོད་པའི་བརྗོད་སྒྲིག་ཐོ།

6.མི་སྐོར་གྱི་རེ་འདུན་ལྷུ་ཡིག།

འབས་ལྷུ་ཁ་པར། 08945413989

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་འབས་ལྷུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་2པ།

གསལ་བཤད་བྱ་རྒྱུར་རེ་ལྷུ་འཕྲོད་ཡིག་ཆ་ཚང་མེད་ཆོག་ཞེས་ཀྱི་མིན་པ་དང་། དོ་བདག་རང་ཡོང་དགོས།

### 居住证（首办）

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、需满半年居住卡才可以办理居住证；

2、身份证原件；

3、需填居住证申领表。

服务电话：13989946812

办理地点：工布江达县政务服务大厅 1 号窗口

注：身份证必须携带原件，若携带复印件、临时身份证、无效身份证不能进行办理。本人必须到场录指纹。

### གནས་ཕྱིན་ལག་ཁྲུང་(ཐིངས་དང་པོ་གཞེས་བ)

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། ལས་མེད་གཞེས་བ།

རེ་ལྷུ་འཕྲོད་ཡིག

1.ལོ་བྱེད་ཡན་གནས་ཕྱིན་བྱས་པའི་བྱང་ལྷུ་ཡོད་ཆོག་གནས་ཕྱིན་ལག་ཁྲུང་བཟོ་ཆོག

2.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་མ་ཡིག



3.གནས་ཚུལ་ལྟར་རེ་ལྷ་བྱེད་པའི་རེའུ་མིག་འགོད་དགོས།

4.ལས་བྱེད་ལས་སྐྱར་ངོ་སྤོང་ཡི་གེའི་པར་སློབ།

5.སློབ་གྲར་རྒྱག་ལེན་འཕྲོད་པའི་བདེ་བོ།

6.མི་སྐྱེར་གྱི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག།

**ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13989946812**

**གཞེར་ས།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་1པོ།

གསལ་བཤད་བྱ་རྒྱུར་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་མ་ཡིག་དེ་དེས་པར་དུ་འབྱེད་དགོས། གལ་ཏེ་པར་སློབ་དང་གནས་སྐབས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར།

ལུས་མེད་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་བཅས་འབྱེར་ན་གཞེར་རྒྱ་མིན། མི་དོ་བདག་དེ་དེས་པར་ས་ཡུལ་དངོས་ལ་སློབ་སྟེ་མཚུབ་རིས་ལེན་དགོས།

### 居住证/补办

**办理时限：** 1 天

**收费情况：** 不收费

**办理流程：** 即办理

**申请材料：** 1、 身份证原件

**服务电话：** 13989946812

**办理地点：** 工布江达县政务服务大厅 1 号窗口

**注：** 本人必须到场录指纹，办理居住卡满 6 个月。

### གནས་ཚུལ་ལྟར་ལག་ཁྱེར། (གསལ་གཞེར)

གཞེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞེར་བའི་ལས་རིམ། ལས་སེང་གཞེར་བ།

རེ་ལྷའི་དབྱེད་ཡིག། 1.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག།

**ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13989946812**

**གཞེར་ས།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་1པོ།

གསལ་བཤད་བྱ་རྒྱུར་མི་དོ་བདག་དེ་དེས་པར་ས་ཡུལ་དངོས་ལ་སློབ་སྟེ་མཚུབ་རིས་ལེན་དགོས་པ་དང་གནས་ཚུལ་བྱ་བཅོས་ནས་

ལོ་ཕྱིན་ལོན་དགོས།

## 居住卡

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、身份证原件。

服务电话：13989946812

办理地点：工布江达县政务服务大厅 1 号窗口

## གནས་ཚུན་བྱང་ལ།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷའི་དབྱུང་ཡིག 1.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱུར་གྱི་མ་ཡིག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13989946812

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་1པོ།

## 医保窗口

### 一、单位参保登记

事项名称：单位参保登记

服务对象：参保单位

办理渠道：窗口办理（条件成熟时可网上办理、APP 自助办理） 办理

流程：申请—受理—审核—办结

办理材料：

1. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》（一式两份）
2. 统一社会信用代码证或营业执照

办理时限:不超过 5 个工作日

查询方式:窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

说明事项:

1. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》需加盖单位公章;
2. 参保单位暂停参保、注销登记、拆分合并分立时应根据情况,出具相应的证明材料。

收费情况:不收费

服务电话: 5972699 办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

མཉམ་བཅས་འགན་བཅའ་གྱི་དཀར་ཁུངས།

གཅིག་ཚན་པའི་འགན་བཅའ་ཐོ་འགོད།

དོན་དག་གི་མིང། ཚན་པའི་འགན་བཅའ་ཐོ་འགོད།

ཞབས་ཞུ་ཕྱི་ལུགས། འགན་བཅའ་ནང་ཞུགས་མཁན་གྱི་ཚན་པ།

གཉེས་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུངས་དུ་གཉེས་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དུ་ཐོག་ནས་གཉེས་ཚོག་པ་དང། APP རང་སྐྱབ་གཉེས་ཚོག)

གཉེས་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་---བདག་སྤོང།---ཞིབ་བཤེར།---བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེས་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་གཞི།

1. 《གཞི་རྒྱུ་ཚུལ་མཉམ་བཅས་འགན་བཅའ་ཚན་པ་འགན་ཞུགས་ཆ་འཕྲིན་གྱི་ཐོ་འགོད་རེལ་མིག》 (ངོ་གཅིག་འདྲ་གཉིས།)

2. གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་རྟོན་ཚབ་རྟགས་ལག་ཁྱེར་རམ་ལས་གཉེས་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྱེར།

གཉེས་བའི་དུས་བཀག་ལས་ཀའི་ཉིན་5ལས་མི་བརྒྱུ་བ།

འདྲི་ཚད་ཞུ་ཐབས། དཀར་ཁུངས་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དུ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོག་པ་དང། APP རང་སྐྱབ་འདྲི་

ཚད་ཚོག)

གསལ་བཤད་དོན་ཚན།

1. 《གཞི་རྒྱུ་སྒྲིག་བཅོས་འགན་བཅོལ་ཚན་པ་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་གྱི་ཐོ་འཁོད་རྟུ་མིག》 རྟེན་ཚན་པའི་གཞུང་ཐེལ་དགོས་པ།
2. འགན་ཁུགས་ཚན་པའི་འགན་བཅོལ་གནས་སྐབས་མཚམས་འཇོག་པ་དང་། ཐོ་ཁུངས་སུ་བཅུ་བྱ་ ཐུལ་བ་དང་ལྷ་སྐྱེལ་ཁ་གྲུས་བཅས་ཀྱི་ གནས་ཚུལ་གཞིགས་པའི་འབྲེལ་ཡོད་ངོ་སྟོན་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཁུགས་པར། 5972699

གཞིར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུགས་ཚུལ་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

## 二、职工参保登记

**事项名称:** 职工参保登记

**服务对象:** 职工、灵活就业人员

**办理渠道:** 窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP 自助办理)

**办理流程:** 申请—受理—审核—办结

**办理材料:**

1. 《职工基本医疗保险参保登记表》
2. 参保人有效身份证件复印件

**办理时限:** 不超过 5 个工作日,灵活就业人员即时办结

**查询方式:** 窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**说明事项:**

1. 《职工基本医疗保险参保登记表》需加盖单位公章;
2. 特殊人群还需提供:①港澳台人员参加在职职工医保的,需提供港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证、建立劳动关系的

证明②外国人参加在职职工医保的,需提供外国人就业证件及居留证件,或外国人永久居留证③出国定居的,需提供护照或永久居留证④在职转退休的,需提供退休审批材料(包括退休审批文件复印件、退休审批表(企业)或干部最新任免表(机关事业单位)、身份证复印件(审批表中含身份证复印件的无需提供));3.有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等  
4.委托办理的,应提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书。

收费情况: 不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅3号窗口

གཉེས། ལས་བཟོའི་འགན་བཅའ་ཐོ་འགོད།

དོན་དག་གི་མིང། ལས་བཟོའི་འགན་བཅའ་ཐོ་འགོད།

ཞབས་ཞུ་བྱ་བུ། ལས་བཟོ་དང་། ལྷན་བསྐྱོད་ལས་ཁུགས་པ།

གཉེར་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དུ་གཉེར་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དུ་ཐོག་ནས་གཉེར་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱོབ་གཉེར་ཚོགས་)

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་བྱ། ---བདག་སྤོང་།---ཞིབ་བཤེར་།---བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་གཞི།

1.《 ལས་བཟོའི་གཞི་རྒྱུ་ལྷན་བཅའ་འགན་བཅའ་ཆ་འཕྲིན་ཐོ་འགོད་རེུ་མིག》འབྲི་དགོས།

2.འགན་ཁུགས་མི་སྣ་ཡི་གོ་ཚོད་བའི་ཐོ་བའི་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སྤོང་།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག། ལས་ཀའི་ཉེན་འཕྲི་ལས་མི་བཞུགས་པ། ལྷན་བསྐྱོད་ལས་ཁུགས་མི་སྣ་ལམ་སང་གཉེར་བ།

འདི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདི་ཚད་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདི་ཚད་ཚོགས།)

**གསལ་བཤད་དོན་ཚན།**

- 1.《ལས་བཟུང་གཞི་རྒྱུ་སྤྲོད་བཅས་འགན་བཅོལ་ཆ་འཕྲིན་ཐོ་འགོད་རེུ་མིག》ལྟར་ལས་ཁུངས་ཀྱི་གཞུང་ཐེལ་དགོས།
- 2.དམིགས་བསལ་གྱི་མི་ཚོགས་ཡིན་ཚེ་ད་དུང་མཁོ་འདོན་བྱ་དགོས་པ་ནི། ཀང་ཨའོ་ཐའེ་བཅས་ཀྱི་མི་ལས་ཐོག་ལས་མིའི་སྤྲོད་བཅས་འགན་བཅོལ་ཡིན་ཚེ། ཀང་ཨའོ་ཐའེ་བཅས་ཀྱི་ཡུལ་མི་ནང་སར་ཡོང་ཚོགས་པའི་ལག་ཁྲུང་རམ་ཀང་ཨའོ་ཐའེ་བཅས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་དང་། ངལ་ཚོལ་འབྲེལ་བའི་དོ་སྤོང་དགོས། བྱི་རྒྱལ་གྱི་མི་ལས་ཐོག་ལས་བཟུང་སྤྲོད་བཅས་འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་མཁན་གྱིས་བྱི་རྒྱལ་གྱི་མི་ལས་ལྷགས་ལག་ཁྲུང་དང་གནས་ཚུན་ལག་ཁྲུང་དགོས་པ། ཡང་ན། བྱི་རྒྱལ་གྱི་མི་ཡུན་རིང་གནས་ཚུན་ལག་ཁྲུང་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས། བྱི་རྒྱལ་ལ་འགོ་བའི་གནས་འཇགས་བྱེད་མཁན་ཡིན་ཚེ། ལས་ཡིག་གམ་ཡུན་རིང་གནས་ཚུན་ལག་ཁྲུང་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས། ལས་ཐོག་ནས་ལས་ཁྲུང་བྱེད་མཁན་ཡིན་ཚེ། ལས་ཁྲུང་འགོ་ལྷགས་དབྱུང་གཞི་འདོན་དགོས། (ལས་ཁྲུང་ཞིབ་མཚན་ཡིག་ཆའི་པར་སློག་ལས་ཁྲུང་མཚན་འགོད་རེུ་མིག (ཁེ་ལས)གམ་ལས་བྱེད་ཀྱི་གོ་གནས་བསྐོ་འཐེན་གསར་ཤོས་ཀྱི་རེུ་མིག (ལས་ཁུངས་དང་བྱ་གཞག་ཚན་པ། )ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གྱི་པར་སློག(ཞིབ་མཚན་རེུ་མིག་ནང་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གྱི་པར་སློག་སྟོན་ཡོད་ཚེ་མཁོ་འདོན་བྱེད་མི་དགོས། ))3.གོ་ཚད་པའི་ཐོབ་ཐང་དབང་ཡིག་གསུ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་དང་། གནས་ཚུན་ལག་ཁྲུང་། ཐེམ་ཐོ་དེབ། རྒྱལ་ཤོལ་ལམ་ཡིག་ཀང་ཨའོ་ཐའེ་བཅས་ཀྱི་ཡུལ་མི་ནང་སར་འགོ་སྤོང་ཚོགས་པའི་ལག་ཁྲུང་། ཀང་ཨའོ་ཐའེ་བཅས་ཀྱི་ཡུལ་མིའི་གནས་ཚུན་ལག་ཁྲུང་། བྱི་རྒྱལ་བ་ཡུན་རིང་གནས་ཚུན་ལག་ཁྲུང་སོགས་ཚུན་ཡོད། 4.མངག་བཅོལ་གྱི་གཞེར་མཁན་ཡིན་ཚེ། མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་དང་དོ་ཚབ་པའི་གོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་མ་ཡིག་དངོས་དང་། མངག་བཅོལ་པས་མངག་བཅོལ་དབང་ཆ་བསྐྱར་ཡིག་བཅས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།

**རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ།** རིན་མེད།

ཞབས་ཁུ་ཁ་བར། 5972699

གཞེར་ཡུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3པ།

**三、城乡居民参保登记**

**事项名称:**城乡居民参保登记

**服务对象:**城乡居民

**办理渠道:**窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP自助办理)

**办理流程:**申请—受理—审核—办结

**办理材料:**

1. 参保人有效身份证件复印件(常住人口须提供辖区派出所发放的居住证明)2. 《城乡居民医保参保登记表》

2. **办理时限:**即时办结**查询方式:**窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP自助查询)

**说明事项:**特殊人群(1. 特困人员、2. 孤儿(含事实无人抚养儿童)、3. 一二级重度残疾人、4. 低保对象、5. 返贫致贫人口、6. 纳入防止返贫致贫监测范围的易返贫致贫人口(含脱贫不稳定户、边缘易致贫户、因病突发严重困难户)、7. 低保边缘对象、8. 经工会部门认定的困难职工、9. 脱贫人员(原建档立卡人员)、10. 获奖寺庙僧尼、11. 边境一线居民、12. 6065 人员、13. 其他)需提供荣誉证书或相关部门的证明材料。

**收费情况:**不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

གསུམ། རྫོང་གསེབ་དང་རྫོང་ཁྱེར་གྱི་ཡུལ་མིའི་འགན་བཅའ་ཐོ་འགོད།

དོན་དག་གི་མིང། རྫོང་གསེབ་དང་རྫོང་ཁྱེར་གྱི་ཡུལ་མིའི་འགན་བཅའ་ཐོ་འགོད།

ཞབས་ཞུ་བྱ་ཡུལ། གྲོང་གསེབ་དང་གྲོང་ཁྱེར་གྱི་ཡུལ་མི།

གཞེས་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དུ་གཞེས་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དུ་ཐོག་ནས་གཞེས་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་གཞེས་ཚོགས་)

གཞེས་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་---བདག་སྲོད།---ཞིབ་བཤེར།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཞེས་བར་མཐོ་བའི་དབྱུང་གཞི། 1.འགན་ཁུགས་མི་སྡེའི་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློག་རྒྱུན་སྲོད་མི་སྡེ་ཡིན་ཚེ་ངེས་པར་  
དུ་ཁོངས་དེའི་མངགས་གཏོང་ཁང་གིས་སྤྱད་པའི་གནས་སྲོད་དཔང་ཡིག་དགོས།

2. 《 གྲོང་ཁྱེར་དང་གྲོང་གསེབ་གྱི་ཡུལ་མིའི་སྤྱན་བཙོས་འགན་བཙོས་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་གྱི་ཐོ་འགོད་རེའུ་མིག་》

གཞེས་བའི་དུས་བཀག། ལམ་སངས་གཞེས་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དུ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་  
ཚད་ཚོགས་)

གསལ་བཤད་དོན་ཚན། (དམིགས་བསལ་གྱི་མི་ཚོགས། 1.དཀའ་ངལ་ཆེ་བའི་མི་སྡེ། 2.དུ་ལྷན(དོན་དངོས་གྱི་གསོ་ཉར་བྱེད་མཁན་མེད་  
བའི་ལྷན་གྱི་ཚུད་ཡོད། )3.རིམ་པ་དང་པོ་དང་གཞིའི་པའི་དབང་སྐྱོན་ཚབས་ཚེན་མི་སྡེ། 4.ཆེས་མ་མཐའི་འཚོ་བའི་འགན་སྲུང་བྱིས་དུད།  
5.དབུལ་ལོག་བརྒྱབ་པའི་མི། 6.དབུལ་ལོག་མི་ཡོང་བའི་ལྷ་བཤེར་ཁོངས་སུ་སྐྱེས་པའི་དབུལ་ལོག་བདེ་བའི་མི་སྡེ། (དབུལ་སློལ་བརྟན་  
པོ་མེད་པའི་བྱིས་དུད་དང་། མཐར་ལུས་དབུལ་པོ་ཆགས་པའི་བྱིས་དུད། ཐོལ་བྱུང་གི་ནད་གཞི་ཕོག་ནས་དབུལ་པོ་དབུལ་རྒྱུང་ཆགས་  
པའི་བྱིས་དུད་བཅས། )7.མ་མཐའ་འཚོ་བའི་འགན་སྲུང་གི་མཐར་ལུས་བྱིས་དུད། 8.བཟོ་ཚོགས་ཀྱིས་ངོས་འཛིན་བྱས་པའི་དཀའ་ངལ་  
ཡོད་པའི་ལས་བཟོ། 9.དབུལ་སློལ་མི་སྡེ། (དེ་སློན་གྱི་ཡིག་ཚགས་དང་ག་བཟོས་པའི་བྱིས་དུད)10.བྱ་དགའ་ཐོབ་པའི་གྲ་བཅུན། 11.  
མཐའ་མཚམས་རིམ་པ་དང་པོའི་ཡུལ་མི། 12.6065རིགས་གྱི་མི་སྡེ། 133.དེ་མིན། )གཞེས་བའི་བསྐྱོད་དཔང་ཡིག་གསལ་འབྲེལ་ཡོད་ཚན་  
པའི་དོ་སློད་དབྱུང་གཞི་འདོན་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཞུ་ཁ་པར། 5972699

གཞེས་ཡུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མངའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3བ།

#### 四、单位参保信息变更登记



事项名称:单位参保信息变更登记

服务对象:参保单位

办理渠道:窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP自助办理)

办理流程:申请—受理—审核—办结

办理材料:《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》

办理时限:即时办结

查询方式:窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP自助查询)

收费情况:不收费

服务电话:5972699

办理地点:工布江达县政务服务大厅3号窗口

བཞི། ཚན་པའི་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད།

དོན་དག་གི་མིང། ཚན་པའི་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད།

ཞབས་ཁུ་བྱ་ཡུལ། འགན་བཅོལ་འགན་ཁུགས་ཚན་པ།

གཞིར་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དུ་གཞིར་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དུ་ཐོག་ནས་གཞིར་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་གཞིར་ཚོག)

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷོ ---བདག་སྤོང།---ཞིབ་བཞེར།--བསྐྱབས་ཚད།

གཞིར་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་གཞི། 《ཚན་པ་ཡི་གཞི་རྩའི་སྐྱོན་བཅོལ་འགན་བཅོལ་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད་རེུ་མིག》

གཞིར་བའི་དུས་བཀག། ལམ་སང་གཞིར་བ།

འདྲི་རྩད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་རྩད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དུ་ཐོག་ནས་འདྲི་རྩད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་

རྩད་ཚོག)

རིན་བསྐྱའི་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

འབྲེལ་ཁུངས་ 5972699

གཞིར་ལྷན་ ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་འབྲེལ་ཁུངས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་3པ།

## 五、职工参保信息变更登记

**事项名称:**职工参保信息变更登记

**服务对象:**参保职工、灵活就业人员

**办理渠道:**窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP 自助办理)

**办理流程:**申请—受理—审核—办结

**办理材料:**

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡
2. 《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》

**办理时限:**即时办结

**查询方式:**窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**说明事项:**

1. 《基本医疗保险职工参保信息变更表》需加盖单位公章、灵活就业人员无需盖章;2. 变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的需提供必要的对应辅助材料;单位专管员携带相关材料可代为变更职工参保信息。

**收费情况:** 不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

## ལྷན་ལས་བཟོའི་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད།

དོན་དག་གི་མིང། ལྷན་ལས་བཟོའི་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད།

ཞབས་ཁུ་བྱ་ལུལ། འགན་ཁུགས་ལས་བཟོ་དང་སྐབས་བསྐྱོན་ལས་ཁུགས་མི་སྣ།

གཞེས་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དུ་གཞེས་བ། (ཆ་སྐྱེན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་གཞེས་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་གཞེས་ཚོག)

གཞེས་བའི་གོ་རིམ། རེ་བྲ། ---བདག་སྤོད།---ཞིབ་བཤེར།--བསྐྱབས་ཚོད།

### གཞེས་བར་མཐོ་བའི་དབྱད་གཞི།

1. སྤྱན་བཅོས་འགན་བཅོལ་སློག་རྩལ་དབང་ཡིག་གམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིར། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བྱ་དགོས།

2. 《ལས་བཟོ་ཡི་གཞི་ཚའི་སྤྱན་བཅོས་འགན་བཅོལ་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད་རེའུ་མིག》

གཞེས་བའི་དུས་བཀག། ལམ་སང་གཞེས་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་སྐྱེན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་ཚད་ཚོག)

གསལ་བཤད་དོན་ཚན། 1.《ལས་བཟོ་ཡི་གཞི་ཚའི་སྤྱན་བཅོས་འགན་བཅོལ་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད་རེའུ་མིག》ལྟར་

ཚན་པའི་གཞུང་ཐེལ་དགོས་པ་དང་། སྐབས་བསྐྱོན་ལས་ཁུགས་མི་སྣར་ཐེལ་ཚེ་མི་དགོས།

2. རུས་མིང་དང་། ཐོ་མོ། ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིར་གྱི་ཨང་གྲངས། སྤྱི་ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བྱ་དགོས་ཚེ་དེ་

མཚུངས་གྱི་དགོས་ངམས་རམ་འདེགས་དབྱད་གཞི་འདོན་དགོས། ཚན་པའི་ཚེད་ལས་དོ་དམ་མི་སྣས་འབྲེལ་ཡོད་དབྱད་གཞི་འབྲེལ་ནས་

ལས་བཟོའི་འགན་ཁུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད་སྐྱབ་བྱས་ཚོག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཁུ་ཁ་བར། 5972699

གཞེས་བྱ་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་མིང་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3བ།

## 六、城乡居民参保信息变更登记

七、事项名称:城乡居民参保信息变更登记服务对象:参保城乡居民

办理渠道:窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP自助办理)

**办理流程:** 申请—受理—审核—办结

**办理材料:**

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡
2. 《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》

**办理时限:** 即时办结

**查询方式:** 窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**说明事项:**

1. 城乡居民参保信息变更包括一般信息变更和参保状态变更(包括暂停和终止);
2. 变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的需提供必要的对应辅助材料。

**收费情况:** 不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

**འགན་ཁུར་བའི་དང་འགན་ཁུར་བའི་གསལ་བྱི་ཡུལ་མིའི་འགན་ཁུར་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱོར་ཐོ་འགོད།**

**དོན་དག་གི་མིང། འགན་ཁུར་དང་འགན་ཁུར་གསལ་བྱི་ཡུལ་མིའི་འགན་ཁུར་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱོར་ཐོ་འགོད།**

**ཞབས་ཞུ་ཡུལ། འགན་བཅོལ་ནང་ཞབས་ཁུར་པའི་འགན་ཁུར་དང་འགན་ཁུར་གསལ་བྱི་ཡུལ་མི།**

**གཞིར་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དུ་གཞིར་བ། (ཆ་སྐྱོན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་གཞིར་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱོབ་གཞིར་ཚོག)**

**གཞིར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷ། ---བདག་སློབ།---ཞིབ་བཤེར།--བསྐྱབས་ཚོད།**

**གཞིར་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་གཞི།**

1. ལྷན་བཅོལ་འགན་བཅོལ་སློག་རྩལ་དཔང་ཡིག་གམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་འགན་སྐྱོང་བྱང་བྱང་དགོས།

2. «གོང་ཁྱེད་དང་གོང་གསེབ་ཀྱི་ཡུལ་མིའི་གཞི་རྒྱུ་ལྷན་བཅོས་འགན་བཅོལ་འགན་ལུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཐོ་འགོད་རེའུ་མིག»  
གཞིར་བའི་དུས་བཀག་ ལམ་སངས་གཞིར་བ།

འདྲི་རྒྱུ་བྱ་བའི་སྐབས། དཀར་ཁྱེད་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་རྒྱུ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདྲི་རྒྱུ་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱོབ་འདྲི་  
རྒྱུ་ཚོགས་)

**གསལ་བཤད་དོན་ཚན།**

1.གོང་ཁྱེད་དང་གོང་གསེབ་ཀྱི་ཡུལ་མིའི་འགན་ལུགས་ཆ་འཕྲིན་བརྗེ་སྐྱར་ཁོངས་སུ་སྐྱེར་བཏང་གི་ཆ་འཕྲིན་དང་འགན་ལུགས་ནམ་  
པ་(གནས་སྐབས་མཚམས་འཇོག་དང་མཚམས་འཇོག་པ་)བརྗེ་སྐྱར་རྒྱུ་ཡོད།

2.རུས་མིང་དང་། ཕོ་མོ། ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད་གྱི་ཨང་གྲངས། སྐྱེས་པའི་ལོ་ཟླ་སོགས་ཆ་འཕྲིན་འགག་རྒྱ་བཅས་བརྗེ་སྐྱར་བྱ་དགོས་ཚེ་དེ་  
མཚུངས་ཀྱི་དགོས་ངམས་རམ་འདེགས་དབྱུང་གཞི་འདོན་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་རྒྱུ། རིན་མེད།

ཞབས་ལུ་ཁ་པར། 5972699

གཞིར་ཡུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ལུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁྱེད་ཨང་3༥།

**七、参保单位参保信息查询**

事项名称: 参保单位参保信息查询

服务对象: 参保单位

办理渠道: 窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP 自助办理)

办理流程: 申请—受理—审核—办结

办理材料:

单位有效证明文件

办理时限: 即时办结

查询方式: 窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助  
查询)

**说明事项:**

单位有效证明文件可包括:统一社会信用代码证书、介绍信等。

收费情况: 不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅3号窗口

**བདུན། འགན་ལུགས་ཚན་པའི་འགན་ལུགས་ཆ་འཕྲིན་འདྲི་ཅད།**

**དོན་དག་གི་མིང།** འགན་ལུགས་ཚན་པའི་འགན་ལུགས་ཆ་འཕྲིན་འདྲི་ཅད།

**ཞབས་ཀྱི་ཕྱུལ།** འགན་བཅོལ་ནང་ལུགས་པའི་ཚན་པ།

**གཉེར་བའི་ཐབས་ལམ།** དཀར་ཁུང་དུ་གཉེར་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་གཉེར་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐབ་གཉེར་ཚོག)

**གཉེར་བའི་གོ་རིམ།** རེ་ལྷ། ---བདག་སྤོང།---ཞིབ་བཞེར།--བསྐྱབས་ཚད།

**གཉེར་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་གཞི།** ཚན་པ་ཡི་གོ་ཚད་པའི་དོ་སྤོང་ཡིག་ཆ།

**གཉེར་བའི་དུས་བཀག།** ལམ་སང་གཉེར་བ།

**འདྲི་ཅད་བྱ་ཐབས།** དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཅད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཅད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐབ་འདྲི་ཅད་ཚོག)

**རིན་བསྐྱའི་གནས་ཚུལ།** རིན་མེད།

**གསལ་བཤད་དོན་ཚན།** ཚན་པ་ཡི་གོ་ཚད་དཔང་ཡིག་གསལ་སྤྱི་གཞི་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་ཉོན་ཨང་ཚབ་ལག་ཁྱེར། དོ་སྤོང་ཡི་གོ་སོགས་ཚུད།

**ཞབས་ཀྱི་ཁ་བར།** 5972699

**གཉེར་ཕྱུལ།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཀྱི་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

**八、参保人员参保信息查询**

九、 事项名称:参保人员参保信息查询

服务对象:参保人员

办理渠道:窗口办理、电话办理(条件成熟时可网上办理、APP 自助办理)

办理流程:申请—受理—审核—办结

办理材料:

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

办理时限:即时办结

查询方式:窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

收费情况:不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

བརྒྱུད། འགན་ཁུགས་མི་སྣའི་འགན་བཅོལ་ཆ་འཕྲིན་འདྲི་ཅད།

དོན་དག་གི་མིང། འགན་ཁུགས་མི་སྣའི་འགན་བཅོལ་ཆ་འཕྲིན་འདྲི་ཅད།

ཞབས་ཁུ་བྱ་ལུགས། འགན་ཁུགས་མི་སྣ།

གཞིར་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དུ་གཞིར་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་གཞིར་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐབས་གཞིར་ཚོག་)

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་---བདག་སློབ་---ཞིབ་བཤེར་---བསྐྱབས་ཚོད།

གཞིར་བར་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི། སྤན་བཅོས་འགན་བཅོལ་སློག་རྩལ་ལག་ཁྱེར་རམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་

འགན་ཁུང་བྱང་བ།

གཞིར་བའི་དུས་བཀག། ལམ་སངས་གཞིར་བ།

འདི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདི་ཚད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱོབ་འདི་ཚད་ཚོག་)

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཁུ་ཁ་པར། 5972699

གཞིར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3པ།

## 十、参保人员个人账户一次性支取

**事项名称:**参保人员个人账户一次性支取

**服务对象:**符合个人账户一次性支取条件的参保人员

**办理渠道:**窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP自助办理)

**办理流程:**申请—受理—审核—拨付—办结

**办理材料:**

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡
2. 《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》

**办理时限:**不超过 15 个工作日

**查询方式:**窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP自助查询)

**说明事项:**

1. 调动、辞职的提供相关证明材料复印件;2. 因死亡支取的提供死亡证明和原参保单位相关信息,支取的个人账户钱款拨付至单位账户上,由单位向继承人拨付;
3. 其他情形(开除公职),开除公职支取的个人账户钱款拨付至原单位账户上,由原单位按规定支付;



4. 主动放弃参加职工基本医疗保险的,需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明。

收费情况: 不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

**དགུ་འགན་ལྷགས་མི་སྣའི་སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲ་ནས་ཐངས་གཅིག་རང་བཞིན་གྱི་ལེན་པ།**

དོན་དག་གི་མིང། འགན་ལྷགས་མི་སྣའི་སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲ་ནས་ཐངས་གཅིག་རང་བཞིན་གྱི་ལེན་པ།

ཞབས་ཞུ་བྱ་བ། སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲ་ནས་ཐངས་གཅིག་རང་བཞིན་གྱི་ལེན་པར་ཆ་རྒྱུན་ཚང་བའི་འགན་ལྷགས་མི་སྣ།

གཞེར་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དུ་གཞེར་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་གཞེར་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་གཞེར་ཚོག)

གཞེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་བྱ། ---བདག་སྤོང།---ཞིབ་བཤེར།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཞེར་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་གཞི། 1.སྤོང་བཅོས་འགན་བཅོལ་སློག་དུལ་ལག་ཁྱེར་རམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར། ཡང་ན། སྤྱི་  
ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བྱ།

2.《ལས་བཟོའི་གཞི་ཚའི་སྤོང་བཅོས་འགན་བཅོལ་སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲ་ནས་ཐངས་གཅིག་རང་བཞིན་གྱི་ལེན་པའི་རེ་འདུན་ལྷུ་ཡིག་རེའུ་  
མིག》

གཞེར་བའི་དུས་བཀག། ལས་ཀའི་ཉིན་15ལས་མི་བརྒྱལ་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་  
ཚད་ཚོག)

གསལ་བཤད་དོན་ཚན། 1.ལས་གནས་སྤོང་བྱ་དང་། དགོངས་ལྷན་པར་འབྲེལ་ཡོད་དོ་སྤོང་དབྱེད་གཞིའི་བར་སློག 2.ཤི་བའི་རྒྱུ་  
གྱིས་དུལ་ལེན་པར་ཤི་བའི་དོ་སྤོང་དང་དེ་སྤོང་གི་འགན་ལྷགས་ཚན་པ་ཡི་འབྲེལ་ཡོད་ཆ་འཕྲིན། སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲའི་དུལ་ལེན་པའི་  
ཚེས་ཁྲ་ནང་སྐྱགས་པ་དང་། ཚན་པ་དེས་ཤུལ་འཛིན་མཐུན་ལ་སྤོང་དགོས། 3.དེ་མིན་གྱི་གནས་ཚུལ(གཞུང་ལས་པ་ནས་ཕྱིར་འབྱུང་)  
གཞུང་ལས་པ་ནས་ཕྱིར་འབྱུང་རྒྱུ་གྱིས་སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲ་ནས་དུལ་ལེན་ཆོད་དུལ་དེ་ལས་ཁུངས་ཀྱི་ཚེས་ཁྲའི་ནང་སྐྱགས་པ་དང་། དེ་

ཕྱི་ལོ་ལྷན་ཁུངས་དེས་གཏན་འབེབས་བཞིན་སྒྲིབ་དགོས། 4.རང་འགྲུལ་གྱིས་ལས་བཟོའི་གཞི་རྒྱུ་སྤྲོད་བཅས་འགན་བཅོལ་དོན་ཚུན་  
རང་འགྲུལ་གྱིས་ལས་བཟོའི་གཞི་རྒྱུ་སྤྲོད་བཅས་འགན་བཅོལ་དོན་བའི་གནས་ཚུལ་གསལ་བཤད་བྱ་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཁུལ་བརྒྱུ་བརྒྱ 5972699

གཞིར་ལྷན། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུལ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3བ།

## 十一、出具《参保凭证》

事项名称: 出具《参保凭证》

服务对象: 有基本医疗保险关系转出需求的参保人员

办理渠道: 窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP 自助办理)

办理流程: 申请—受理—审核—办结

办理材料:

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

办理时限: 即时办结

查询方式: 窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

说明事项:

1. 由转出地经办机构受理; 2. 有条件的地区可采用网络、APP 等办理电子《参保凭证》。

收费情况: 不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

བསྟུན། 《འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་པའི་དབང་ཡིག》འདོན་བཞག།

དོན་དག་གི་མིང། 《འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་པའི་དབང་ཡིག》འདོན་པ།

ཞབས་ལུ་བྱ་ལ། གཞི་ཚའི་སྐོན་བཅོས་འགན་བཅོལ་གྱི་འབྲེལ་བ་སྐྱར་བའི་དགོས་མཁོ་ཡོད་པའི་འགན་ལྷགས་མི་སྣ།

དོན་དག་གི་མིང། སློ་སྐྱར་འཕྲོ་མཐུན་འགོ་ལྷགས་གཉེར་བ།《འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་པའི་དབང་ཡིག》འདོན་པ།

མི་སྣ།

གཉེར་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དུ་གཉེར་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་གཉེར་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་གཉེར་ཚོག)

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་བྲ། ---བདག་སྲོད།---ཞིབ་བཤེར།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བར་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི། སྐོན་བཅོས་འགན་བཅོལ་སློག་རྩལ་ལག་ཁྱེར་རམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་

འགན་སྲུང་བྱང་བྲ།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག། ལམ་སངས་གཉེར་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་

ཚད་ཚོག)

གསལ་བཤད་དོན་དག 1.ཕར་གཏོང་ས་གནས་ཀྱི་གཉེར་སྐྱབ་ལས་ཁུངས་ཀྱིས་བདག་སྲོད་བྱེད་པ། 2.ཆ་རྒྱུན་ལོན་པའི་ས་ཁུལ་ལ་དྲ་རྒྱ

དང་APPསྐྱད་དེ་སློག་རྩལ་གྱི་《འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་པའི་དབང་ཡིག》གཉེར་ཚོག

རེན་བསྐྱའི་གནས་ཚུལ། རེན་མེད།

ཞབས་ལུ་ཁ་པར། 5972699

གཉེར་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐུང་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ལུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

### 十一、转移接续手续办理

事项名称:转移接续手续办理

服务对象:有基本医疗保险关系转入需求的参保人员

办理渠道:窗口办理(条件成熟时可网上办理、APP自助办理)

办理流程:申请—受理—审核—办结

办理材料:

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡
2. 《基本医疗保险关系转移接续申请表》
3. 《参保凭证》(含电子《参保凭证》)

**办理时限:**不超过 20 个工作日

**查询方式:**窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**说明事项:**

1. 由转入地经办机构受理并负责办结;2. 转入地经办机构应在受理后 5 个工作日内生成并发出《联系函》;
3. 转出地经办机构收到《联系函》后 5 个工作日内生成并发出《信息表》;4. 转入地经办机构收到《信息表》和转移资金后应在 5 个工作日内办结;
5. 有条件的可通过平台、网络、APP 等方式进行信息传递。

**收费情况:** 不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

**བཅུ་གཅིག་ཚེས་ལྷོ་ལྷུང་འཕྲོ་ལྷགས་གཉེར་བ།**

**དོན་དག་གི་མིང།** ཚེས་ལྷོ་ལྷུང་འཕྲོ་ལྷགས་གཉེར་བ།《འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་པའི་དབང་ཡིག་》འདོན་བ།

**ཞབས་ཞུ་བྱ་ལུལ།** གཞི་ཚའི་སྐོར་བཅོས་འགན་བཅོལ་གྱི་འབྲེལ་བ་རྒྱུ་འཇུག་པའི་དགོས་མཁོ་ཡོད་མཁན་གྱི་འགན་ལྷགས་མི་སྣ།

**གཉེར་བའི་ཐབས་ལམ།** དཀར་ཁུང་དུ་གཉེར་བ། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་གཉེར་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་གཉེར་ཚོགས།)

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་---བདག་སྲོད།---ཞིབ་བཞེད།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བར་མཁོ་བའི་དབྱེད་གཞི། 1.སྐྱེན་བཅོས་འགན་བཅོལ་སློག་རྩལ་ལག་ཁྱུར་རམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱུར། ཡང་ན། མྱི་  
ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བུ། 2.གཞི་རྩའི་སྐྱེན་བཅོས་འགན་བཅོལ་གྱི་འབྲེལ་བ་སློ་སྐྱར་འཕྲོ་མཐུད་རེ་ལྷ་རེ་ལྷ་མིག། 3.《འགན་བཅོལ་ནང་  
ལྷགས་པའི་དབང་ཡིག》(སློག་རྩལ་གྱི་《འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་པའི་དབང་ཡིག》)ཚུད་ཡོད། )

གཉེར་བའི་དུས་བཀག། ལས་ཀའི་ཉིན་20ལས་མི་བཀལ་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབས་འདྲི་  
ཚད་ཚོག)

གསལ་བཤད་དོན་དག། 1.ཚུར་འཇུག་སའི་གཉེར་སྐྱབས་ལས་ཁུངས་ཀྱིས་བདག་སྲོད་བྱེད་དགོས་པ་མ་ཟད་བསྐྱབས་དགོས། 2.ཚུར་འཇུག་  
སའི་གཉེར་སྐྱབས་ལས་ཁུངས་ཀྱིས་བདག་སྲོད་བྱས་ནས་ལས་ཀའི་ཉིན་5ནང་ཚུད་དུ་《འབྲེལ་གཏུག་ཡིག་ལན》གཏོང་དགོས། 3.ཕར་  
གཏོང་སའི་གཉེར་སྐྱབས་ཚན་པས་《འབྲེལ་གཏུག་ཡི་གེ》འཕྲོར་ནས་ལས་ཀའི་ཉིན་5ནང་ཚུད་དུ་《ཆ་འཕྲིན་རེ་ལྷ་མིག》བསྐྱར་དགོས།  
4.ཚུར་འཇུག་སའི་གཉེར་སྐྱབས་ཚན་པས་ཆ་འཕྲིན་རེ་ལྷ་མིག་དང་སློ་སྐྱར་མ་དངུལ་སྐབས་རྗེས་ལས་ཀའི་ཉིན་5ཡི་ནང་གཉེར་ཚར་བ་  
དགོས། 5.ཆ་རྒྱུན་ཡོད་མཁན་གྱིས་ལས་སྐྱེགས་དང་། དྲ་རྒྱ། APPསོགས་ཀྱི་བྱ་ཐབས་སྐྱད་དེ་ཆ་འཕྲིན་བརྒྱུད་གཏོང་བྱེད་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ལྷན་པར། 5972699

གཉེར་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ལྷན་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

## 十二、异地安置退休人员备案

事项名称:异地安置退休人员备案

服务对象:异地安置退休人员

办理渠道:窗口办理、电话办理、网上办理、APP 自助办理

办理流程:申请—受理—办结

办理材料:

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

办理时限:即时办结

查询方式:窗口查询、电话查询、网上查询、APP自助查询 说明事项:

区内异地就医参照执行。

收费情况:不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

བཅུ་གཉིས། ཡུལ་གཞན་དུ་བདེ་ཚོད་བྱས་པའི་ལས་ཁུར་མི་ལྔ་ཐོ་འགོད་སྟན་ལྷན་ཁྲུང་།

དོན་དག་གི་མིང། ཡུལ་གཞན་དུ་བདེ་ཚོད་བྱས་པའི་ལས་ཁུར་མི་ལྔ་ཐོ་འགོད་སྟན་ལྷན་ཁྲུང་།

ཞབས་ཞུ་བྱ་ཡུལ། ཡུལ་གཞན་དུ་བདེ་ཚོད་བྱས་པའི་ལས་ཁུར་མི་ལྔ།

གཞིར་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དང། ལ་པར། ང་ཐོག་APPརང་སྐྱབ་བཅས་ལ་གཞིར་ཚོགས།

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་---བདག་སྲོད།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཞིར་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་གཞི། སྤྲོད་བཅས་འགན་བཅོལ་སློག་རྩལ་ལག་ཁྲུར་རམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུར། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བྱ།

གཞིར་བའི་དུས་བཀག། ལམ་སངས་གཞིར་བ།

འདྲི་ཅད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང། ལ་པར། ང་ཐོག་APPརང་སྐྱབ་བཅས་ལ་འདྲི་ཅད་བྱས་ཚོགས།

གསལ་བཤད་དོན་དག་སྲོད་ནང་ཁུལ་གྱི་ཡུལ་གཞན་དུ་སྤྲོད་བཅས་བྱེད་མཁན་ལ་དབྱེད་གཞིར་བཟུང་ནས་ལག་བསྟར་བྱེད་པ།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཞུ་ལ་པར། 5972699

གཞིར་ཡུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3པ།

### 十三、异地长期居住人员备案

事项名称:异地长期居住人员备案

受理单位:自治区、地(市)、县(区)医疗保障经办机构

办理渠道:窗口办理、电话办理、网上办理、APP 自助办理

办理流程:申请—受理—办结

办理材料:

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

办理时限:即时办结

查询方式:窗口查询、电话查询、网上查询、APP 自助查询

说明事项:

区内异地就医参照执行。

收费情况:不收费

服务电话:5972699

办理地点:工布江达县政务服务大厅3号窗口

བཅུ་གསུམ། ཡུལ་གཞན་དུ་ཡུན་རིང་གནས་ཚུངས་མི་སྣ་ཐོ་འགོད་སྟན་མེད།

དོན་དག་གི་མིང། ཡུལ་གཞན་དུ་ཡུན་རིང་གནས་ཚུངས་མི་སྣ་ཐོ་འགོད་སྟན་མེད།

བདག་སྲོད་ཚན་བ། རང་སྲོད་ཚུངས། ས་གནས་གོང་ཁྱེད། རྗེ་རྒྱུ་བཅས་ཀྱི་སློབ་བཅས་འགན་སྲུང་གཉེར་སྐྱབ་ལས་ཁུངས།

གཉེར་བའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དབ། ལ་བར། དྲ་ཐོག་APP་རང་སྐྱབ་བཅས་ལ་གཉེར་ཚོག

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷ། ---བདག་སྲོད།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བར་མཐོ་བའི་དབྱུང་གཞི། སློབ་བཅས་འགན་བཅོལ་སློག་རྒྱལ་ལག་ཁྱེད་རམ་གོ་ཚོད་བའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་

འགན་སྲུང་བྱང་བ།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག་ ལམ་མེད་གཉེར་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང། ལ་བར། བྲ་ཐོག་APP རང་སྐྱབ་བཅས་ལ་འདྲི་ཚད་བྱས་ཚོགས།  
གསལ་བཤད་དོན་དག། རྒྱུ་ལུ་གཞན་དུ་སྐྱོད་བཅས་བྱེད་མཁན་ལ་དབྱེད་གཞིར་བཟུང་ནས་ལག་བསྟར་བྱེད་པ།  
རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།  
ཞབས་ཞུ་ལ་བར། 5972699  
གཞིར་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3 པ།

#### 十四、常驻异地工作人员备案

事项名称: 常驻异地工作人员备案

服务对象: 常驻异地工作人员

办理渠道: 窗口办理、电话办理、网上办理、APP 自助办理

办理流程: 申请—受理—办结

办理材料:

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

办理时限: 即时办结

查询方式: 窗口查询、电话查询、网上查询、APP 自助查询

收费情况: 不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

བསུ་བཞི། ལུལ་གཞན་དུ་རྒྱུན་སྲོད་ལས་དོན་མི་སྣ་ཐོ་འགོད་སྟན་སེང་།

དོན་དག་གི་མིང་། ལུལ་གཞན་དུ་རྒྱུན་སྲོད་ལས་དོན་མི་སྣ་ཐོ་འགོད་སྟན་སེང་།

ཞབས་ཞུ་བྱ་ལུལ། ལུལ་གཞན་དུ་རྒྱུན་སྲོད་ལས་དོན་མི་སྣ།

ཞབས་ཞུ་འདྲི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དང། ལ་བར། བྲ་ཐོག་APP རང་སྐྱབ་བཅས་བཟུང་ནས་གཞིར་ཚོགས།



གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷོ ---བདག་སློབ་--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བར་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི། ལྷན་བཅས་འགན་བཅའ་སློག་རྩལ་ལག་ཁྱེར་རམ་གོ་ཚོད་བའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་  
འགན་སྲུང་བྱང་བ།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག། ལམ་སངས་གཉེར་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དབ། ཁ་བར། དྲ་ཐོག་APPརང་སྐྱབ་བཅས་ལ་འདྲི་ཚད་བྱས་ཚོག

གསལ་བཤད་དོན་དག། རྒྱུ་ལྡན་ལྷན་གྱི་ཡུལ་གཞན་དུ་ལྷན་བཅས་བྱེད་མཁན་ལ་དབྱུང་གཞིར་བཟུང་ནས་ལག་བསྟར་བྱེད་པ།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཀྱི་ཁ་བར། 5972699

གཉེར་ཡུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཀྱི་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3བ།

## 十五、异地转诊人员备案

**事项名称:**异地转诊人员备案

**服务对象:**经具有转诊资质的医疗机构批准,需要到异地继续就医的参保人员

**办理渠道:**窗口办理、电话办理、网上办理、APP 自助办理

**办理流程:**申请—受理—办结

**办理材料:**

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡
2. 具有转诊资质的定点医疗机构出具的转诊转院证明材料 **办理时**

**限:**即时办结

**查询方式:**窗口查询、电话查询、网上查询、APP 自助查询

**收费情况:** 不收费

服务电话：5972699

办理地点：工布江达县政务服务大厅3号窗口

བཅོམ་ལྷན་ ཡུལ་གཞན་དུ་སྐྱེན་བཅོས་སྐྱུར་བའི་མི་སྣ་ཐོ་འགོད་སྟན་མེད།

དོན་དག་གི་མིང་། ཡུལ་གཞན་དུ་སྐྱེན་བཅོས་སྐྱུར་བའི་མི་སྣ་ཐོ་འགོད་སྟན་མེད།

ཞབས་ཞུ་བྱ་ཡུལ། སྐྱེན་བཅོས་སྐྱུར་གྱི་འོས་ཐོབ་ཡོད་པའི་སྐྱེན་བཅོས་ཚན་པའི་ཚོགས་མཆན་ཞུ་དགོས་པ་དང་། ཡུལ་གཞན་དུ་སྐྱེན་བཅོས་སྐྱུར་གྱི་དགོས་པའི་འགན་ཁུགས་མི་སྣ།

ཞབས་ཞུའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དང་། ལ་བར། གྲ་ཐོག་APP རང་སྐྱབ་བཅས་བརྒྱུད་ནས་གཉེར་ཚོགས་

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་བྲ། ---བདག་སྲོད།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་གཞི།

1.སྐྱེན་བཅོས་འགན་བཅོལ་སློག་རྒྱུ་ལག་ཁྲིམ་རམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིམ། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བྲ། 2.སྐྱེན་བཅོས་སྐྱུར་གྱི་འོས་ཐོབ་ཡོད་པའི་དམིགས་བཅུགས་སྐྱེན་བཅོས་ཚན་པའི་སྐྱེན་བཅོས་དང་སྐྱེན་ཁང་སྐྱུར་བའི་ཚོགས་མཆན།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག། ལམ་མེད་གཉེར་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་། ལ་བར། གྲ་ཐོག་APP རང་སྐྱབ་བཅས་ལ་འདྲི་ཚད་བྱས་ཚོགས་

གསལ་བཤད་དོན་དག་སྒྲོལ་ནང་ཁུལ་གྱི་ཡུལ་གཞན་དུ་སྐྱེན་བཅོས་བྱེད་མཁན་ལ་དབྱེད་གཞིར་བརྒྱུད་ནས་ལག་བསྟར་བྱེད་པ།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཞུ་ལ་བར། 5972699

གཉེར་ཡུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐོང་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

## 十六、门诊费用报销

事项名称：门诊费用报销

服务对象：参保职工和参保城乡居民

办理渠道：窗口办理

**办理流程:** 申请—受理—审核—拨付—办结

**办理材料:**

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡
2. 门诊收费票据 3. 门诊费用清单
4. 门诊处方底方

**办理时限:** 不超过 30 个工作日

**查询方式:** 窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**说明事项:**

1. 在定点医疗机构外购药品需提供医院开具的外购药品处方;
2. 急诊须提供急诊诊断证明及急诊发票原件、费用清单及处方底方。

**收费情况:** 不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

**བཟུང་བྱུག་སློབ་སྦྱོར་མཁུན་བཅོས་འགྲོ་གྲོན་ཅིས་ཀྱི།**

**དོན་དག་གི་མིང་། སློབ་སྦྱོར་མཁུན་བཅོས་འགྲོ་གྲོན་ཅིས་ཀྱི།**

**ཞབས་ཀྱི་བྱ་བུ་ལྟུང་། འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་པའི་ལས་བཟོ་དང་གོང་ལྗོངས་ཀྱི་བྱ་བུ་མི་བཅས།**

**ཞབས་ཀྱི་ཐབས་ལམ། དཀར་ལུང་དང་། ལ་པར། དྲ་ཐོག་APP རང་སྐྱོབ་བཅས་བརྒྱན་ནས་གཉེར་ཚོགས་**

**གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ཀྱི་---བདག་སློབ་---བསྐྱབས་ཚོད།**

## གཞེས་བར་མཐོ་བའི་དབྱུང་གཞི།

1. སྤྲོན་བཅོས་འགན་བཅོལ་སློག་རྩལ་ལག་ཁྲུང་རམ་གོ་ཚད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བ། 2. སློ་བཞེན་སྤྲོན་རིན་བསྐྱུས་པའི་སླ་ས། 3. སློ་བཞེན་སྤྲོན་རིན་ཞིབ་ཐོ། 4. སློ་བཞེན་སྤྲོན་སྦྱོར་མ་ཐོ།

གཞེས་བའི་དུས་བཀག་ལས་ཀའི་ཉིན་30ནང་ལས་མི་བརྒྱལ་བ།

འདྲི་ཅད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཅད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཅད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་ཅད་ཚོག་པ།)

གསལ་བཤད་དོན་དག 1. གནས་གཏན་འཁལ་གྱི་སྤྲོན་བཅོས་སློག་གཞིའི་ཕྱི་ནས་ཉོས་པའི་སྤྲོན་རྩིས་ལ་སྤྲོན་ཁང་གིས་བྲིས་པའི་ཕྱི་ནས་ཉོས་པའི་སྤྲོན་རྩིས་ཀྱི་སྤྲོན་ཐོ། 2. དོས་དྲག་སྤྲོན་བཅོས་བྱས་ཚེ་དེས་པར་དུ་དོས་དྲག་སྤྲོན་བཅོས་དོ་སྦྱོད་དང་དོས་དྲག་སྤྲོན་བཞེན་སླ་སའི་མ་ཡིག་དངོས། འགོ་བོན་ཞིབ་ཐོ། དེ་བཞིན་སྤྲོན་སྦྱོར་མ་ཐོ་བཅས་དགོས།

རིན་བསྐྱུང་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཁུ་ཁ་པར། 5972699

གཞེས་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3བ།

## 十七、住院费用报销

事项名称:住院费用报销

服务对象:参保职工和城乡居民

办理渠道:窗口办理

办理流程:申请—受理—审核—拨付—办结

办理材料:

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡
2. 医院收费票据 3. 住院费用清单
4. 诊断或出院证明
5. 转诊转院证明或异地就医证明

**办理时限:**不超过 30 个工作日

**查询方式:**窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**说明事项:**

1. 在定点医疗机构外购药品需提供医院开具的外购药品处方; 2. 符合以下异地就医条件的:①因公出差、休假、探亲期间患病住院的,②退休人员、城乡居民异地居住期间患病住院的,③派驻外地工作的职工,在当地患病住院的,须提供相关证明,无法提供的应填写《个人承诺书》;

3. 急诊须提供急诊诊断证明及急诊发票原件、费用清单及处方底方;

1. 意外伤害就医的应提供交警事故认定书、法院判决书、调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份,无法提供的应填写《个人承诺书》。

**收费情况:** 不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

བཅུ་བདུན། ལྷན་ཁང་དུ་སྡོད་པའི་འགོ་གྲོན་ཚིས་ལྷ།

དོན་དག་གི་མིང། ལྷན་ཁང་དུ་སྡོད་པའི་འགོ་གྲོན་ཚིས་ལྷ།

ཞབས་ལུ་བྱ་ལུ་ལ། འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་པའི་ལས་བཅོལ་དང་གོང་ཁྲིམ། གོང་གསལ་གྱི་ལུ་ལ།

ཞབས་ལུ་འཇུག་ལུ་ལ། དཀར་ལུང་དང། ལ་བར། དྲ་ཐོག་ APP རང་སྐྱོབ་བཅས་བརྒྱན་ནས་གཉེར་ཚོགས།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་--བདག་སྲོད། --ཞིབ་བཤེར། --དུལ་སྲོད། --བསྐྱབས་ཚོད།

**གཉེར་བར་མཁོ་བའི་དབྱེད་གཞི།**

- 1.སྤྲོད་བཅོས་འགན་བཅོལ་སློག་རྒྱུ་ལག་ཁྲུང་རམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང། ཡང་ན། སྤྱི་ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བ།
- 2.སྤྲོད་ཁང་གི་སྤྲོད་རིན་བསྐྱུས་པའི་སྤྲོད་ལེ།
- 3.སྤྲོད་ཁང་དུ་སྲོད་པའི་འགྲོ་བྱོན་ཞིབ་ཐོ།
- 4.ནང་བཟླ་ཚོད་ཡིག་གམ་སྤྲོད་ཁང་ནས་དོན་པའི་ངོ་སྲོད།
- 5.སྤྲོད་བཅོས་དང་སྤྲོད་ཁང་སྤྲོད་བའི་ངོ་སྲོད་དམ་ཡུལ་གཞན་དུ་སྤྲོད་བཅོས་བྱས་པའི་ངོ་སྲོད།

**གཉེར་བའི་དུས་བཀག།** ལས་ཀའི་ཉིན་30ནང་ལས་མི་བཀལ་བ།

**འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས།** དཀར་ཁུང་དང་ཁ་བར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་བྱ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་ཚད་ཚོགས།)

**གསལ་བཤད་དོན་དག།** 1.གནས་གཏན་འཁེལ་གྱི་སྤྲོད་བཅོས་སློག་གཞིའི་ཕྱི་ནས་ཉོས་པའི་སྤྲོད་རྒྱུ་ལ་སྤྲོད་ཁང་གིས་བྲིས་པའི་ཕྱི་ནས་ཉོས་པའི་སྤྲོད་རྒྱུ་ལ་སྤྲོད་ཐོ། 2.ཡུལ་གཞན་དུ་སྤྲོད་བཅོས་བྱས་པའི་གཤམ་གྱི་ཆ་རྒྱུན་དང་མཐུན་དགོས་པ། སྤྱི་དོན་བསྐྱབ་པར་ཕྱིན་པ་དང་། འཁོར་ཞག་གཉེན་འཕུང་བཅས་ཀྱི་དུས་ཚོད་ནང་ནང་ཐོག་ནས་སྤྲོད་ཁང་ནང་སྤྲོད་པ། ལས་ཁུར་མི་སྤྲོད་པ། བྱོར་ཁྲུང་དང་བྱོར་གསེབ་ཀྱི་ཡུལ་མི་ཡུལ་གཞན་དུ་གནས་སྲོད་བྱེད་རིང་ནང་ཐོག་ནས་སྤྲོད་ཁང་དུ་སྤྲོད་པ། ཡུལ་གཞན་ལ་ལས་དོན་བསྐྱབ་མངགས་པའི་ལས་བྱེད། ས་གནས་དེ་གར་ནང་ཐོག་ནས་སྤྲོད་ཁང་ནང་སྤྲོད་མཐུན་གྱིས་འབེལ་ཡོད་ངོ་སྲོད་མཁོ་འདོན་བྱ་དགོས། འདོན་ཐབས་བྲལ་ཚེ་《མི་སྤྲོད་ཀྱི་ཁས་ལེན་ཡི་གེ》འདྲི་དགོས། 3.དོས་བྲག་སྤྲོད་བཅོས་བྱས་ཚེ་ངས་པར་དུ་དོས་བྲག་སྤྲོད་བཅོས་ངོ་སྲོད་དང་དོས་བྲག་སྤྲོད་བསྐྱུས་སྤྲོད་ལེ་མ་ཡིག་དངོས། འགྲོ་བྱོན་ཞིབ་ཐོ། དེ་བཞིན་སྤྲོད་ཁང་མ་ཐོ་བཅས་འདོན་དགོས། འདོན་ཐབས་བྲལ་ཚེ་《མི་སྤྲོད་ཀྱི་ཁས་ལེན་ཡི་གེ》འདྲི་དགོས། བསམ་ཡུལ་ལས་འདས་པའི་སྤྲོད་བཅོས་བྱས་ཚེ་འགྲུལ་བྱུང་ཉེས་ཚོད་ཡིག་དང་། ཁྲིམས་ཁང་གི་ཁྲིམས་དབྱེད་ལ། འདུམ་སློག་གོས་མཐུན་ཡི་གེ་སོགས་སྤྱི་བདེ་དང་། ཞིབ་དཔྱད། ཁྲིམས་ཁང་བཅས་ཀྱིས་བཏོན་པའི་འབེལ་ཡོད་ངོ་སྲོད་ཀྱི་པར་སློག་འདྲ་གཅིག་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས། འདོན་ཐབས་བྲལ་ཚེ་《མི་སྤྲོད་ཀྱི་ཁས་ལེན་ཡི་གེ》འདྲི་དགོས།

**རིན་བསྐྱུད་གནས་ཚུལ།** རིན་མེད།

**ཞབས་ཁུ་ཁ་བར།** 5972699

**གཉེར་ཡུལ།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མངའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

**十八、生育待遇支付(生育医疗包干费、生育津贴、护理津贴、一**

## 次性营养补助)

**事项名称:**生育待遇支付(生育医疗包干费、生育津贴、护理津贴、一次性营养补助)

**服务对象:**参保人员

**办理渠道:**窗口办理

**办理流程:**申请—受理—审核—拨付—办结

**办理材料:**

1. 《西藏自治区城镇职工生育保险待遇申请表》(加盖单位公章)
2. 计划生育管理部门出具的《生育服务登记证》原件及复印件
3. 结婚证复印件
4. 医疗机构出具的出生医学证明或者婴儿死亡证明
5. 医疗机构出具的相关诊断证明及发票原件

**办理时限:**不超过 20 个工作日

**查询方式:**窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**说明事项:**

1. 失业职工还须提交《就业失业登记证》复印件;
2. 职工未就业配偶还须提交职工所在单位或者配偶所在村(居)民委员会出具的无工作单位的证明。

**收费情况:**不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

བཅོ་བརྒྱད། བྱ་བཅའི་ཐོབ་ཐང་སྣོད་པ(བྱ་བཅའི་སྣོན་བཅོས་འགན་ལེན་གྲོན་དུལ། བྱ་བཅའི་ཁ་གསལ། རན་གཡོག་  
ཁ་གསལ། ཐངས་གཅིག་རང་བཞིན་གྱི་འཚོ་བརྒྱད་ཁ་གསལ། )

དོན་དག་གི་མིང། བྱ་བཅའི་ཐོབ་ཐང་སྣོད་པ(བྱ་བཅའི་སྣོན་བཅོས་འགན་ལེན་གྲོན་དུལ། བྱ་བཅའི་ཁ་གསལ། རན་གཡོག་ཁ་གསལ།  
ཐངས་གཅིག་རང་བཞིན་གྱི་འཚོ་བརྒྱད་ཁ་གསལ། )

འབས་ལྷ་བྱ་ལུལ། འགན་བཅོས་ནང་ལྷགས་པའི་མི་སྣ།

འབས་ལྷའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ལུང་བརྒྱད་ནས་གཉེར་བ།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་བྱ། --བདག་སྣོད། --ཞིབ་བཤེར། --དུལ་སྣོད། --བརྒྱབས་ཚོད།

གཉེར་བར་མཁོ་བའི་དབྱེད་གཞི།

- 1.《བོད་རང་སྣོད་སྣོད་ཀྱི་གོང་དལ་ལས་བཟོའི་བྱ་བཅའ་འགན་བཅོས་ཐོབ་ཐང་རེ་ལྷའི་རེབ་མིག》( ལས་ལུངས་ཀྱི་གཞུང་ཐེལ་རྒྱག་  
དགོས།) 2.འཆར་ཐུན་བྱ་བཅའི་དོ་དམ་ཚན་པས་སྣོད་པའི་《བྱ་བཅའ་འབས་ལྷ་ཐོ་འགོད་ལག་ཁྲུང་》གྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་དགོས།
- 3.ཆང་སའི་སྣ་སའི་པར་སློག། 4.སྣོན་བཅོས་ཚན་པས་སྣོད་པའི་གསོ་རིག་དཔང་ཡིག་གམ་སྤྱ་ལྷ་དམར་འབྱར་གི་བའི་དོ་སྣོད། 5.སྣོན་  
བཅོས་ཚན་པས་སྣོད་པའི་སྣོན་བཅོས་ཀྱི་འབྲེལ་ཡོད་དོ་སྣོད་དང་སྣ་སའི་མ་ཡིག་དངོས།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག། ལས་ཀའི་ཉིན་20ནང་ལས་མི་བརྒྱལ་བ།

འདྲི་ཅུང་བྱ་ཐབས། དཀར་ལུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཅུང། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་བྱ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཅུང་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྣོན་འདྲི་  
ཅུང་ཚོག)

གསལ་བཤད་དོན་དག 1.ལས་ཀ་ཤོར་བའི་ལས་བཟོ་བས་ད་དུང་《ལས་ལྷགས་དང་ལས་ཤོར་ཐོ་འགོད་ལག་ཁྲུང་》གྱི་པར་སློག 2.ལས་  
ལྷགས་སྤབ་མེད་པའི་ལས་བཟོའི་བཟའ་ལས་བཟོའི་ལས་ལུངས་སམ་བཟའ་ལྷ་གནས་སའི་གོང་ཚོ་(མྱེ་ལུལ་)གོང་མི་ལྷ་སྣོན་གྱི་ལས་  
ལུངས་མེད་པའི་དོ་སྣོད་འདོན་སྣོད་བྱ་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

འབས་ལྷ་ཁ་པར། 5972699

གཉེར་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐོང་རྫོང་སྲིད་དོན་འབས་ལྷ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ལུང་ཨང་3བ།



## 十九、计划生育待遇支付(生育医疗包干费、生育津贴)

事项名称:计划生育待遇支付(生育医疗包干费、生育津贴)

服务对象:参保人员

办理渠道:窗口办理

办理流程:申请—受理—审核—拨付—办结

办理材料:

1. 《西藏自治区城镇职工生育保险待遇申请表》(加盖单位公章)
2. 医疗机构出具的相关诊断证明及发票原件
3. 结婚证复印件

办理时限:不超过 20 个工作日

查询方式:窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

收费情况:不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

བཅུ་དགུ་ འཆར་ལྡན་སྤྱི་བཙའི་ཐོབ་ཐང་སྡོད་པ(སྤྱི་བཙའི་སློན་བཅོས་འགན་ལེན་གྲོན་དངུལ། སྤྱི་བཙའི་ཁ་གསལ། )

དོན་དག་གི་མིང། འཆར་ལྡན་སྤྱི་བཙའི་ཐོབ་ཐང་སྡོད་པ(སྤྱི་བཙའི་སློན་བཅོས་འགན་ལེན་གྲོན་དངུལ། སྤྱི་བཙའི་ཁ་གསལ། )

ཞབས་ཏུ་བྱ་ལུལ། འགན་བཅོས་ནང་ཞུགས་པའི་མི་སྣ།

ཞབས་ཏུ་བྱའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་བརྒྱུད་ནས་གཉེར་བ།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷ། --བདག་སྡོད། --ཞིབ་བཤེར། --དངུལ་སྡོད། --བརྒྱབས་ཚོད།

གཉེར་བར་མཐོ་བའི་དབྱུང་གཞི།

1.《བོད་རང་སྐྱོང་ལྗོངས་ཀྱི་གོང་དུ་ལས་བཟོའི་བྱ་བཅའ་འགན་བཅོལ་ཐོབ་ཐང་རེ་ལྷའི་རེུ་མིག》 ལས་ཁུངས་ཀྱི་གཞུང་ཐེལ་རྒྱག་དགོས། 2.ལྷན་བཅོལ་ཚན་པས་སྤྲད་པའི་ལྷན་བཅོལ་གྱི་འབྲེལ་ཡོད་དོ་སྤྲོད་དང་སྤྲོད་པའི་མ་ཡིག་དངོས།

3.ཚང་ལའི་སྤྲོད་པའི་བར་སློག

གཞིར་བའི་དུས་བཀག ལས་ཀའི་ཉིན་20ནང་ལས་མི་བརྒྱལ་བ།

འདྲི་ཅད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཅད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་དྲ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཅད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱོང་འདྲི་ཅད་ཚོག)

རིན་བསྐྱའི་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཁུ་ཁ་བར། 5972699

གཞིར་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྤྱི་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3བ།

## 二十、符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴

**事项名称:**符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴

**服务对象:**符合资助条件且参加城乡居民基本医疗保险的救助对象

**办理渠道:**窗口办理

**办理流程:**申请—受理—审核—拨付—办结

**办理材料:**救助对象身份证明

**办理时限:**不超过 15 个工作日

**查询方式:**窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**收费情况:**不收费

服务电话：5972699

办理地点：工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

ཉེ་ལུ། རོགས་སྐྱོར་གྱི་ཆ་རྒྱུན་མཐུན་པའི་རོགས་སྐྱོབ་བྱ་ཡུལ་གྱིས་གོང་ཁྱེར་དང་གོང་གསེབ་གྱི་གཞི་ཚའི་སྤོན་བཅོས་

འགན་བཅོལ་ནང་བཞུགས་པར་མི་སྐྱེར་གྱི་གོན་འཇམ་ཁ་གསལ་བྱེད་པ།

དོན་དག་གི་མིང། རོགས་སྐྱོར་གྱི་ཆ་རྒྱུན་མཐུན་པའི་རོགས་སྐྱོབ་བྱ་ཡུལ་གྱིས་གོང་ཁྱེར་དང་གོང་གསེབ་གྱི་གཞི་ཚའི་སྤོན་བཅོས་འགན་

བཅོལ་ནང་བཞུགས་པར་མི་སྐྱེར་གྱི་གོན་འཇམ་ཁ་གསལ་བྱེད་པ།

ཞབས་ཞུ་བྱ་ཡུལ། རོགས་སྐྱོར་གྱི་ཆ་རྒྱུན་མཐུན་པ་མ་ཟད་གོང་ཁྱེར་དང་གོང་གསེབ་གྱི་གཞི་ཚའི་སྤོན་བཅོས་འགན་བཅོལ་གྱི་རོགས་སྐྱོབ་

བྱ་ཡུལ།

ཞབས་ཞུའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་བརྒྱུད་ནས་གཉེར་བ།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་བྱ། --བདག་སྐྱོད། --ཞིབ་བཤེར། --དུལ་སྐྱོད། --བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག། ལས་ཀའི་ཉིན་15ནང་ལས་མི་བཀལ་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་བྱ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོག་བ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་

ཚད་ཚོག)

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཞུ་ཁ་པར། 5972699

གཉེར་ཡུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་མིང་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3པ།

## 二十一、医疗机构申请定点协议管理 事项名称:医疗机构申请定点协议管理

服务对象:医疗机构

办理渠道:窗口办理

办理流程:申请—受理—审核—考察确认—办结

办理材料:按两定机构协议管理办法和经办规程执行

办理时限:按两定机构协议管理办法和经办规程执行

查询方式:窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP自助查询)

说明事项:

现场需要查看的材料按照自治区、地(市)级两定机构协议管理办法和经办规程执行,医疗机构应主动配合,并如实提供相应材料。

收费情况:不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

ཉེར་གཅིག་སྒྲན་བཅས་ཚན་པ་དམིགས་འཇུགས་གྲོས་མཐུན་དོ་དམ་རེ་ལྷན་ཁང་གི་མིང་།

དོན་དག་གི་མིང་། སྒྲན་བཅས་ཚན་པ་དམིགས་འཇུགས་གྲོས་མཐུན་དོ་དམ་རེ་ལྷན་ཁང་གི་མིང་།

ཞབས་ཏུ་བྱ་ལུགས་ སྒྲན་བཅས་ཚན་པ་།

ཞབས་ཏུ་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་བརྒྱུད་ནས་གཉེར་བ།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་--བདག་སློང་།--ཞིབ་བཤེར་།--རྟོག་ཞིབ་གཏན་འཁེལ།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བའི་མཐོ་བའི་དབྱེད་ཡིག དམིགས་འཇུགས་གཉེས་ཀྱི་གྲོས་མཐུན་དོ་དམ་བྱ་ཐབས་དང་སྐྱབ་གཉེར་གཏན་འཁེལ་བཞིན་ལག་བསྟར་བྱ་རྒྱ།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག དམིགས་འཇུགས་གཉེས་ཀྱི་གྲོས་མཐུན་དོ་དམ་བྱ་ཐབས་དང་སྐྱབ་གཉེར་གཏན་འཁེལ་བཞིན་ལག་བསྟར་བྱ་རྒྱ།

འདྲི་ཅུང་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཅུང་། (ཆ་སྒྲིལ་ལོན་པར་ང་ཐོག་ནས་འདྲི་ཅུང་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་ཅུང་ཚོགས་པ་)

གསལ་བཤད་དོན་དག ས་གནས་ས་ཐོག་ཏུ་དབྱེད་གཞིར་ཞིབ་བཤེར་བྱེད་པ་དེ་རང་སྐྱོད་སྒྲོལ་དང་། ས་གནས་གོང་ཁྱེར་རིམ་བའི་

དམིགས་འཇུགས་གཉིས་ཀྱི་གྲོས་མཐུན་དོ་དམ་བྱ་ཐབས་དང་སྐབ་གཉེར་གཏན་རིམ་བཞིན་ལག་བསྟར་བྱ་རྒྱུ། སྤྱོད་བཅོས་ཚན་པས་རང་  
འགུལ་ངང་མཐུན་སྦྱོར་བྱེད་དགོས་པ་མ་ཟད་འབྲེལ་ཡོད་དབྱུང་གཞི་ཁག་བདེན་པ་བདེན་ཐུབ་ཀྱིས་འདོན་སྤོང་བྱ་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཁུལ་པར། 5972699

གཉེར་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུལ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3པ།

## 二十二、零售药店申请定点协议管理

**事项名称:**零售药店申请定点协议管理

**服务对象:**零售药店

**办理渠道:**窗口办理

**办理流程:**申请—受理—审核—考察确认—办结

**办理材料:**按两定机构协议管理办法和经办规程执行

**办理时限:**按两定机构协议管理办法和经办规程执行

**查询方式:**窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP自助查询)

**说明事项:**

现场需要查看的材料按照自治区、地(市)级两定机构协议管理办法和经办规程执行,零售药店应主动配合,并如实提供相应材料。

**收费情况:**不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

ཉེར་གཉིས། སྤྱོད་བཅོས་ཚན་པས་རང་འགུལ་འཇུགས་གྲོས་མཐུན་དོ་དམ་རེ་ལྟ།

དོན་དག་གི་མིང། ལྷན་སིལ་ཚོང་ཁང་དམིགས་འཇུགས་ཤོས་མཐུན་དོ་དམ་རེ་ལྷ།

ཞབས་ཀྱི་བྱ་ལུགས། ལྷན་སིལ་ཚོང་ཁང་།

ཞབས་ཀྱི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་བརྒྱུད་ནས་གཉེར་བ།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷ།--བདག་སྲོད།--ཞིབ་བཤེར།--རྟོག་ཞིབ་གཏན་འཁེལ།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བའི་མཐོ་བའི་དབྱེད་ཡིག་ དམིགས་འཇུགས་གཉེས་ཀྱི་གོས་མཐུན་དོ་དམ་བྱ་ཐབས་དང་སྐྱབ་གཉེར་གཏན་འཁེལ་ལག་བསྟར་བྱ་རྒྱ།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག་ དམིགས་འཇུགས་གཉེས་ཀྱི་གོས་མཐུན་དོ་དམ་བྱ་ཐབས་དང་སྐྱབ་གཉེར་གཏན་འཁེལ་ལག་བསྟར་བྱ་རྒྱ།  
འདྲི་ཅད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་བར་ཐོག་འདྲི་ཅད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་བྱ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཅད་ཚོག་བ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་  
ཅད་ཚོག་)

གསལ་བཤད་དོན་དག་ ས་གནས་ས་ཐོག་ཏུ་དབྱེད་གཞིར་ཞིབ་བཤེར་བྱེད་བ་དེ་རང་སྐྱོང་སྒྲོལ་དང་། ས་གནས་གོང་ཁྱེར་རིམ་བའི་  
དམིགས་འཇུགས་གཉེས་ཀྱི་གོས་མཐུན་དོ་དམ་བྱ་ཐབས་དང་སྐྱབ་གཉེར་གཏན་འཁེལ་ལག་བསྟར་བྱ་རྒྱ། ལྷན་སིལ་ཚོང་མཁན་གྱིས་  
རང་འགྲུལ་དང་མཐུན་སྐྱོར་བྱེད་དགོས་བ་མ་ཟད་འབྲེལ་ཡོད་དབྱེད་གཞི་ལག་བདེན་བ་བདེན་ཐུབ་ཀྱིས་འདོན་སྲོད་བྱ་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཀྱི་ཁ་བར། 5972699

གཉེར་བྱ་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཀྱི་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

### 二十三、基本医疗保险定点医疗机构费用结算

事项名称:基本医疗保险定点医疗机构费用结算

受理单位:自治区、地(市)医疗保障经办机构

服务对象:定点医疗机构

办理渠道:窗口办理

办理流程:申请—受理—审核—拨付—办结

办理材料:

1. 基本医疗保险定点医疗机构参保人员住院费用结算提供的资料: (1) 出院证 (2) 医疗费用结算申报汇总表

2. 基本医疗保险定点医疗机构参保人员门诊特殊病费用结算提供的资料: 特殊门诊结算申报汇总表

3. 基本医疗保险定点医疗机构参保人员普通门诊费用结算提供的资料: 普通门诊结算申报汇总表

**办理时限:** 不超过 30 个工作日

**查询方式:** 窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

**说明事项:**

住院病人中有骨折、中毒等病人, 须附单位或其他相关部门出具的情况说明(加盖公章)和首次病程记录。普通门诊提供部分门诊病历。

**收费情况:** 不收费

**服务电话:** 5972699

**办理地点:** 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

ཉེར་གསུམ། གཞི་རྩའི་སློན་བཅོས་འགན་བཅོལ་དམིགས་འཇུགས་སློན་བཅོས་ཚན་པའི་འགོ་གོན་དུས་ཚིག།

དོན་དག་གི་མིང་། གཞི་རྩའི་སློན་བཅོས་འགན་བཅོལ་དམིགས་འཇུགས་སློན་བཅོས་ཚན་པའི་འགོ་གོན་དུས་ཚིག།

བདག་སྲོད་ཚན་པ། རང་སྲོད་ལྗོངས། ས་གནས་(གོང་ཁྱེར) དམིགས་འཇུགས་སློན་བཅོས་ཚན་པ།

ཞབས་ཞུ་བྱ་ལུམ། དམིགས་འཇུགས་སློན་བཅོས་ཚན་པ།

ཞབས་ཞུའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་བརྒྱད་ནས་གཉེར་བ།

གཞེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་--བདག་སྲོད།--ཞིབ་བཤེར།--རྟོག་ཞིབ་གཏན་འཁེལ།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཞེར་བའི་མཐོ་བའི་དབྱེད་ཡིག 1.འགན་ཁུགས་མི་སྣ་གཞི་རྒྱུ་སྤྲོད་སྤྲོད་ལུགས་འགན་བཅོལ་དམིགས་འཇུགས་སྤྲོད་བཅོལ་ཚན་བཞི་སྤྲོད་  
ཁང་དུ་སྲོད་བའི་འགོ་གོན་དུས་ཚིགས་བྱེད་སྐབས་མཐོ་འདོན་བྱ་དགོས་པ་ནི། (1) སྤྲོད་ཁང་ནས་དོན་པའི་དབང་ཡིག (2)སྤྲོད་བཅོལ་  
རིན་པ་དུས་ཚིགས་རེ་ལྷན་བཅོལ་སྤྲོད་ལུགས་འགན་བཅོལ་དམིགས་འཇུགས་སྤྲོད་བཅོལ་  
ཚན་བཞི་དམིགས་བསལ་སློབ་སྦྱོར་སྤྲོད་བཅོལ་འགོ་གོན་དུས་ཚིགས་བྱེད་སྐབས་མཐོ་འདོན་བྱ་དགོས་པ་ནི། དམིགས་བསལ་སློབ་སྦྱོར་  
སྤྲོད་བཅོལ་རིན་པ་དུས་ཚིགས་རེ་ལྷན་བཅོལ་སྤྲོད་ལུགས་འགན་བཅོལ་དམིགས་འཇུགས་  
སྤྲོད་བཅོལ་ཚན་བཞི་སྤྲོད་བཅོལ་གི་སློབ་སྦྱོར་སྤྲོད་བཅོལ་འགོ་གོན་དུས་ཚིགས་བྱེད་སྐབས་མཐོ་འདོན་བྱ་དགོས་པ་ནི། སྤྲོད་བཅོལ་གི་སློབ་  
སྦྱོར་སྤྲོད་བཅོལ་རིན་པ་དུས་ཚིགས་རེ་ལྷན་བཅོལ་སྤྲོད་ལུགས་འགན་བཅོལ་དམིགས་འཇུགས་

གཞེར་བའི་དུས་བཀག་ ལས་ཀའི་ཉིན་30ལས་མི་བཀལ་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་བའི་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་བྱ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱབ་འདྲི་  
ཚད་ཚོགས་)

གསལ་བཤད་དོན་དག སྤྲོད་ཁང་དུ་སྲོད་བའི་ནད་པའི་ནད་ཚུལ་པ་ཆགས་པ་དང་། དུག་ཐོག་པའི་ནད་པ་ཡོད་ཚེ། དེས་པར་དུ་ཚན་  
བའམ་དེ་མིན་གྱི་འབྲེལ་ཡོད་ཚན་བས་སྤྲོད་བའི་གནས་ཚུལ་གསལ་བཤད་གཞུང་ཐེལ་དགོས་དང་ནད་ལུན་ཟེན་ཐོ་དང་པོ་དེ་འདོན་  
སྲོད་བྱ་དགོས། སྤྲོད་བཅོལ་གི་སློབ་སྦྱོར་སྤྲོད་བཅོལ་ཡིན་ཚེ་སློབ་སྦྱོར་སྤྲོད་བཅོལ་གྱི་ནད་ཐོ་ཁག་ཅིག་འདོན་དགོས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཁུལ་པར། 5972699

གཞེར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུལ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

## 二十四、基本医疗保险定点零售药店费用结算

事项名称:基本医疗保险定点零售药店费用结算

受理单位:自治区、地(市)医疗保障经办机构

服务对象:定点零售药店

办理渠道:窗口办理



办理流程: 申请—受理—审核—拨付—办结

办理材料: 个人账户基金结算表(须提供部分费用清单) 办理时限: 不超过 30 个工作日

查询方式: 窗口查询、电话查询(条件成熟时可网上查询、APP 自助查询)

收费情况: 不收费

服务电话: 5972699

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 3 号窗口

ཉེར་བཞི། གཞི་རྩའི་སྤྲོད་བཅོས་འགན་བཅོལ་དམིགས་འཇུགས་སྤྲོད་སེལ་ཚང་ཁང་འགོ་གྲོན་དུས་ཚིགས།

དོན་དག་གི་མིང། གཞི་རྩའི་སྤྲོད་བཅོས་འགན་བཅོལ་དམིགས་འཇུགས་སྤྲོད་སེལ་ཚང་ཁང་འགོ་གྲོན་དུས་ཚིགས།

བདག་སྲོད་ཚན་པ། རང་སྲོད་སྲོད་སྤྱོད། ས་གནས་(གོང་ཁྱེར) དམིགས་འཇུགས་སྤྲོད་བཅོས་ཚན་པ།

ཞབས་ཞུ་བྱ་ལུགས། དམིགས་འཇུགས་སྤྲོད་སེལ་ཚང་ཁང་།

ཞབས་ཞུའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་བརྒྱུད་ནས་གཉེར་བ།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷན་--བདག་སྲོད།--ཞིབ་བཤེར།--རྟོག་ཞིབ་གཏན་འཁེལ།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བའི་མཐོ་བའི་དཔྱད་ཡིག་མི་སྐེར་གྱི་ཚིགས་ཁྲའི་ཐེབས་ཚིགས་དུས་ཚིགས་རེའུ་མིག (འགོ་གྲོན་ཁག་ཅིག་གི་ཞིབ་ཐོ་འདོན་སྲོད་བྱེད་དགོས།)

གཉེར་བའི་དུས་བཀག་ལས་ཀའི་ཉིན་30ལས་མི་བཀལ་བ།

འདྲི་རྩད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་རྩད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་བྱ་ཐོག་ནས་འདྲི་རྩད་ཚོགས་པ་དང་། APPརང་སྐྱབས་འདྲི་རྩད་ཚོགས།)

རིན་བསྐྱའི་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཞུ་ཁ་པར། 5972699

གཉེར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མངའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

## 二十五、职工基本医疗保险个人账户家庭共享

**事项名称:**职工基本医疗保险个人账户家庭共享

**服务对象:**参保职工

**办理渠道:**窗口办理、网上办理、APP自助办理

**办理流程:**申请—受理—办结

**办理材料:**

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 《职工基本医疗保险个人账户家庭共享申请表》(一式两份)

3. 职工基本医疗保险个人账户近亲属共享承诺书

**办理时限:**即时办结

**查询方式:**窗口查询、电话查询、网上查询、APP自助查询

**说明事项:**

1. 近亲属为基本医疗保险参保人员;2. 单向绑定,单向消费;

3. 不再参加我区基本医疗保险人员,个人账户家庭共享关系自动解除绑定。

**收费情况:**不收费

**服务电话:**5972699

**办理地点:**工布江达县政务服务大厅3号窗口

ཉེར་ལྷན་ ལས་བཟོའི་གཞི་རྩའི་སྤོང་བཅོས་འགན་བཅུ་སྒྲོལ་གྱི་ཕྱི་ལུང་ཁྲིམ་ཚང་མཉམ་སྦྱོང་བྱེད་པ།

དོན་དག་གི་མིང། ལས་བཟོའི་གཞི་ཚུལ་སྐོར་བཅོས་འགན་བཅོལ་སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲིམ་ཚང་མཉམ་སྦྱོང་བྱེད་པ།

བདག་སྲོད་ཚན་པ། རང་སྲོད་ལྗོངས། ས་གནས་(གོང་ཁྲིམ) དམིགས་འཇུགས་སྐོར་བཅོས་ཚན་པ།

ཞབས་ཞུ་བྱ་ལུ། འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་པའི་ལས་བཟོ།

ཞབས་ཞུའི་ཐབས་ལམ། དཀར་ཁུང་དང་། རྩ་ཐོག་ APP བཅས་བརྒྱུད་ནས་གཉེར་བ།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། རེ་ལྷོ་--བདག་སྲོད།--བསྐྱབས་ཚོད།

གཉེར་བའི་མཐོ་བའི་དབྱེད་ཡིག 1.སྐོར་བཅོས་འགན་བཅོལ་གྱི་སྒྲིག་རྒྱལ་དབང་ཡིག་གམ་གོ་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིམ། ཡང་ན། ལྷི་

ཚོགས་འགན་སྲུང་བྱང་བུ་དགོས། 2.《ལས་བཟོའི་གཞི་ཚུལ་སྐོར་བཅོས་འགན་བཅོལ་སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲིམ་ཚང་མཉམ་སྦྱོང་རེ་འདུན་རེའི་

མིག》(ངོ་གཅིག་འདྲ་གཉིས་དགོས།)3.ལས་བཟོའི་གཞི་ཚུལ་སྐོར་བཅོས་འགན་བཅོལ་སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲིམ་གཉེར་ཚན་ཉེ་གས་མཉམ་སྦྱོང་

བྱེད་པའི་ལས་ལེན་ཡི་གེ་དགོས།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག། ལས་ཀའི་ཉིན་30ལས་མི་བརྒྱལ་བ།

འདྲི་ཚད་བྱ་ཐབས། དཀར་ཁུང་དང་ཁ་པར་ཐོག་འདྲི་ཚད། (ཆ་རྒྱུན་ལོན་པར་རྩ་ཐོག་ནས་འདྲི་ཚད་ཚོག་པ་དང་། APPརང་སྐྱབས་འདྲི་

ཚད་ཚོག)

གསལ་བཤད་དོན་དག 1.གཉེར་ཚན་ཉེ་གས་གཞི་ཚུལ་སྐོར་བཅོས་འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་ཡོད་པ། 2.མགོ་སྐོར་ལྷོགས་གཅིག་དང་

འཛད་སྲོད་ལྷོགས་གཅིག 3.རང་སྲོད་སྲོད་གཞི་ཚུལ་སྐོར་བཅོས་འགན་བཅོལ་ནང་བཞུགས་མེད་ཚོ། མི་སྐོར་གྱི་ཚེས་ཁྲིམ་ཚང་

མཉམ་སྦྱོང་འབྲེལ་བ་མགོ་སྐོར་དེ་རང་བཞིན་གྱིས་ཕྱིར་འབྲེན་པ།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

ཞབས་ཞུ་ཁ་པར། 5972699

གཉེར་ལུ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་3།

### 税务窗口

### 社保查询业务和纳税情况查询

办理时限： 1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、社保业务：如果是城乡居民需提供查询人的身份证号，如果是单位职工需提供身份证号和单位名称。

2、税务业务：需提供查询企业或个体户营业执照。

服务电话：18289141385

办理地点：工布江达县政务服务大厅号4窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

### ལྷན་དུས་འཇུག་ཁྲུང་ལུང་།

## སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅའ་འདྲི་ཚད་ཀྱི་ལས་སྒོ་དང་ལྷན་འཇུག་གནས་ཚུལ་འདྲི་ཚད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཐོན་དུས་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷན་བའི་མཐོ་བའི་དཔྱད་ཡིག

1.སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅའ་ལས་སྒོ། གལ་ཏེ་གོང་ཁྲུང་དང་གོང་གསལ་གྱི་གོང་མི་ཡིན་ཕྱིན་འདྲི་ཚད་བྱེད་མཁན་མི་སྣའི་  
ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་ཨང་གྲངས་མཐོ་འདོན་བྱེད་དགོས་པ་དང་གལ་ཏེ་ཚན་པ་ལག་གི་ལས་བཅོ་ཡིན་ཕྱིན་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་ཨང་  
གྲངས་དང་ཚན་པའི་མང་མཐོ་འདོན་བྱེད་དགོས།

2.ལྷན་དུས་ལས་སྒོ། ཁེ་ལས་སམ་སྐོར་གཞིར་བྱིན་དུད་ཀྱི་ལས་གཞིར་བའི་ལག་ཁྲུང་མཐོ་འདོན་བྱེད་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18289141385

གཞིར་བའི་གོང་པོ་རྒྱ་མཐུན་ཚོང་སྤྱོད་འཇུག་ཁྲུང་ལྷན་འཇུག་ཁྲུང་ཨང་4པ།

བྱུང་མཚན། རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག་ཆ་ཚང་པོ་མེད་ན་གཉེར་རྒྱ་མིན།

## 职工五险申报信息增加和核销

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：提供需增加人员或核销人员的姓名（如有姓名重复人员需提供身份证号）

服务电话：18289141385

办理地点：工布江达县政务服务大厅号 4 窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

ལས་བཟོའི་འགན་བཅོལ་ལྗེ་ཡི་ཆ་འཕྲིན་ཁ་གསལ་དང་ཞིབ་བཤེར་ཐོ་ཁུངས་སྟེན་  
བའི་རེ་བྱ།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དངུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཉེར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག་ཁ་གསལ་བྱ་རྒྱུའི་མི་སྣ་འཕྲིན་ཞིབ་བཤེར་ཐོ་ཁུངས་སྟེན་བའི་མི་སྣའི་དུས་མིང་མཁོ་

འདོན་བྱེད་དགོས། (གལ་ཏེ་དུས་མིང་བསྐྱར་རྒྱུ་གི་མི་སྣ་ཡོད་ཕྱིན་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་ཨང་གྲངས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།)

འབའ་ཁྱེད་ཁ་བར། 18289141385

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་འབའ་ཁྱེད་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་4།

བྱུང་མཚན། རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག་ཆ་ཚང་པོ་མེད་ན་གཉེར་རྒྱ་མིན།

## 个体户登记业务

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1. 营业执照原件和复印件

2. 法人身份证原件和复印件房屋租赁合同复印件/如果是本人房屋需提供房产证复印件/运输类个体户则需提供驾驶证行驶证复印件

服务电话：18289141385

办理地点：工布江达县政务服务大厅号 4 窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

## སྐྱེ་གཞིར་བྱིམ་དུད་ཐོ་འགོད་ལས་སྒྲིག

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དངུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ལས་གཞིར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སྒོག

2. བྱིམ་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སྒོག དེ་བཞིན་ཁང་སྐྱོད་གཏོང་བའི་གན་རྒྱུའི་པར་སྒོག གལ་ཏེ་

རང་ཉིད་ཀྱི་ཁང་པ་ཡིན་ཕྱིན་ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སྒོག་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས། རྒྱལ་འདྲེན་རིགས་ཀྱི་

སྐྱེ་གཞིར་བྱིམ་དུད་རྒྱམས་ཁ་ལོ་བའི་ལག་ཁྱེར་དང་འགོ་སྟོད་དབང་ཡིག་གི་པར་སྒོག་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།

འབྲེལ་འདྲི་ཁ་བརྒྱུ 18289141385

གཞི་རྒྱུ་གྲོ་མདའ་རྫོང་གི་འབྲེལ་འདྲི་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་4པ།

རྒྱུ་མཚན། རེ་བྱ་བྱེད་བར་མཁོ་བའི་དཔྱད་ཡིག་ཆ་ཚང་བོ་མེད་ན་གཞི་རྒྱུ་མིན།

## 物业窗口

### 供暖收费办理

办理时限：1 天

收费标准：

1. 供暖费用按照实际供暖面积进行计算、计算公式：供暖费=面积×收费单价；

2. 居民住宅、商业用房：供暖面积×40 元/供暖季（正常收费标准 100%）=实际收费金额；

（注：如有驻村、驻寺、借调、抽调、产假、休假、育儿假等情况需提供证明或假条）（证明上领导签字）

3. 机关事业单位企业单位办公用房：供暖面积×60 元/供暖季（正常收费标准 100%）=实际收费金额。

办理流程：即办件

支付方式：现金及电子支付均可

服务电话：18328593585

办理地点：工布江达县政务服务大厅 4 号窗口

ལྷོ་ལས་དཀར་ཁུང་།

# དོད་གཏོང་རིན་བསྐྱེད་འགོ་ལུགས།

གཞེར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

དུལ་བསྐྱེད་ཚད་གཞི། 1. དོད་ཆངས་མཁོ་འདོན་གྱི་འགོ་གོན་ནི་དོན་དངོས་ཀྱི་དོད་ཆངས་མཁོ་འདོན་གྱི་རྒྱ་ཁྲི་ཉར་ཉར་

ཚེས་རྒྱལ་རྒྱ་དང་སྤྱི་འགོས་བཅི་རྒྱ། དོད་ཆངས་མཁོ་འདོན་གྱི་འགོ་གོན་=རྒྱ་ཁྲི་ཉར་ཉར་བསྐྱེད་འགོ་ལུགས་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་གོང་།

2. གོང་མིའི་སྤོང་ཁང་དང་ཚོང་ལས་ཁང་ལ། དོད་ཆངས་མཁོ་འདོན་རྒྱ་ཁྲི་ཉར་ཉར་40/དོད་ཆངས་མཁོ་འདོན་བྱེད་པའི་དུས་

ཚོགས། (རྒྱ་ཉར་ཉར་གྱི་གོན་དུལ་བསྐྱེད་ཚད་གཞི100%) =དངོས་སྤྱོད་བསྐྱེད་འགོ་ལུགས་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་གོང་།

(བྱར་མཚན། གལ་ཏེ་གོང་ཚོར་བཅའ་སྤོང་དང་། དགོན་ལྗོངས་བཅའ་སྤོང་། གཡམ་འཐེན་བྱེད་པ། རྒྱ་ཁྲི་ཉར་ཉར་བྱེད་པ། གཚའ་གསེའི་  
དལ་གསོ། ལྷན་གསེང་། ལྷན་གསོ་སྤོང་གི་ལྷན་གསེང་སོགས་ཀྱི་གནས་ཚུལ་ཡོད་ཚེ་དཔང་ཡིག་གམ་ཡང་ན་དགོངས་ལྷེད་ཡི་གེ་མཁོ་  
འདོན་བྱེད་དགོས།) (དཔང་ཡིག་ཐོག་འགོ་ལྷེད་ཀྱིས་མིང་རྟགས་འགོད་དགོས།)

3. ལས་ཁུངས་དང་བྱ་གཞུག་ལེ་ལས་ཚན་པའི་གཞུང་ལས་ཁང་། དོད་ཆངས་མཁོ་འདོན་རྒྱ་ཁྲི་ཉར་ཉར་60/དོད་ཆངས་མཁོ་

འདོན་དུས་ཚོགས། (རྒྱ་ཉར་ཉར་གྱི་དུལ་བསྐྱེད་ཚད་གཞི100%ཡིན་པ) =དངོས་སྤྱོད་བསྐྱེད་འགོ་ལུགས་ལོ་ལོ་ལོ་ལོ་གོང་།

གཞེར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་གསེང་གཞེར་བ།

གཏོང་སྤོང་བྱེད་སྐབས། དུལ་དམར་དང་སྤོང་རྒྱལ་གཏོང་སྤོང་ཚང་མ་ཚོག

ཞབས་ལྷེད་ཁ་བར། 18328593585

གཞེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྤོང་དོན་ཞབས་ལྷེད་ཚོགས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་4།



## 供暖关停办理

办理时限：1天

办理流程：用暖户提交关停书面申请—客户服务部 139 主管审核—分管领导终审—维修部上门关停暖气—关停完成后双方在申请上签字并注明实际关停时间。

（注：只针对驻村、驻寺、借调、抽调、产假、巡视工作组）

- 申请材料：1、关停申请书；
- 2、证明（领导签字）；
- 3、身份证正反面复印件。

服务电话：18328593585

办理地点：工布江达县政务服务大厅 4 号窗口

### དོན་གཏོང་མཚམས་འཛིན་བྱེད་པའི་འགོ་ལྷན་གསལ།

གཞིར་བའི་དུས་བབ་ད། ཉམ་གཅིག་

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། དོན་གཏོང་དུད་ཚང་གིས་དོན་གཏོང་མཚམས་འཛིན་པའི་ཡིག་ཐོག་རེ་ལྷན་ཡི་གེ་ཕུལ་དགོས་པ།---  
མཁོ་མཁན་ཞབས་ཀྱི་ཕྱི་གཞི་སློང་139ཡིས་ཞིབ་བཤེར་བྱ་རྒྱུ།---ལག་བཞག་འགོ་བྱེད་ཀྱིས་མཐའ་ལྷན་བྱ་རྒྱུ།---ཉམས་གསོ་བྱེད་མཁན་  
ཀྱིས་ཕྱི་དུད་དུ་སློང་ནས་དོན་ཚུལ་མཚམས་འཛིན་བྱ་རྒྱུ།---དོན་གཏོང་མཚམས་འཛིན་བྱས་རྗེས་ཕྱོགས་གཉིས་པོས་རེ་ལྷན་ཐོག་མིང་  
ཏྲགས་བཀོད་པ་དང་འབྲེལ་དངོས་ལྷན་མཚམས་འཛིན་བྱས་པའི་དུས་ཚད་གསལ་པོ་འགོད་དགོས།

（ ལཱ་མཚན། གོང་གི་གནས་ཚུལ་གོང་ཚུལ་བཅའ་ཚོད་དང་། དགོན་ཚུལ་བཅའ་ཚོད། གཡམ་འཐེན་བྱེད་པ། སློང་འཐེན་  
བྱེད་པ། གཙམ་གསོའི་ངལ་གསོ། སློང་ཞིབ་ལས་དོན་ཚུལ་ལྷན་བཅས་ཁོ་ནར་དམིགས་པ།）

རེ་ལྷན་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབུད་ཡིག་ 1.མཚམས་འཛིན་བྱེད་པའི་རེ་ལྷན་ཡི་གེ

2.དཔང་ཡིག （འགོ་བྱེད་ཀྱིས་མིང་ཏྲགས་འགོད་དགོས།）

3.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིམ་གྱི་རྒྱབ་མཐུན་པར་སློག

འབའ་ལྷི་ཁ་བར། 18328593585

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་འབའ་ལྷི་ཚཱ་ཚཱ་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་4བ།

### 供暖启用办理

办理时限：1 天

办理流程：用暖户提交启用书面申请—客户服务部—主管审核—  
分管领导终审—维修部上门开启暖气—开启完成后双方在申请上签字  
并注明实际开启时间。

申请材料：1. 启用申请书 ；  
2. 身份证正反面复印件。

服务电话：18328593585

办理地点：工布江达县政务服务大厅 4 号窗口

### བྱོང་གཏོང་བེད་སྤྱོད་བྱེད་པའི་འགོ་བྱུགས།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བྱོང་གཏོང་བེད་སྤྱོད་ཚང་གིས་བྱོང་གཏོང་བེད་སྤྱོད་བྱེད་པའི་ཡིག་ཐོག་རེ་ལྷི་ཡི་གེ་ལྷན་དགོས་པ།---  
མཁོ་མཁན་འབའ་ལྷི་---གཙོ་སློང་གིས་ཞིབ་བཤེར་བྱ་རྒྱ།---ཁག་བཞོས་འགོ་ཁྲིད་ཀྱིས་མཐའ་ལུས་བྱ་རྒྱ།---ཉམས་གསོ་བྱེད་མཁན་གྱིས་  
ལྷི་དུང་དུ་སློང་ནས་བྱོང་ཚང་བེད་སྤྱོད་ཀྱི་ཁ་འབྲེད་རྒྱ།---བྱོང་གཏོང་ཁ་འབྲེད་པའི་རྗེས་ལྷན་གསོ་གཉིས་པོས་རེ་ལྷི་ཐོག་མིང་ཏྲགས་  
བཀོད་པ་དང་འབྲེལ་དངོས་སུ་ཁ་འབྲེད་བྱས་པའི་དུས་ཚོད་གསལ་པོ་འགོད་དགོས།

རེ་ལྷི་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག 1.བེད་སྤྱོད་བྱེད་པའི་རེ་ལྷི་ཡི་གེ

2.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་རྒྱབ་མདུན་པར་སྟོན།

འབའ་ལྷི་ཁ་བར། 18328593585

གཉེར་ལཱ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་45།

## 县直商铺收费办理

办理时限：1 天

收费标准：面积×单价=实际收费金额

办理流程：即办件

支付方式：现金及电子支付均可

服务电话：18328593585

办理地点：工布江达县政务服务大厅 4 号窗口

## རྫོང་ཐད་གཏོགས་ཚང་ཁང་གི་རིན་བསྐྱེད་འགོ་ལུགས།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

དངུལ་བསྐྱེད་ཚད་གཞི། རྒྱ་ཁྲུན་མགོན་བསྐྱེད་རེ་རེའི་རིན་གོང་།=དངོས་ཀྱི་བསྐྱེས་བའི་དངུལ་གྲངས།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་གསལ་གཉེར་བ།

གཏོང་སྲོད་བྱེད་སྒྲུབ་ལ། དངུལ་དམར་དང་སློབ་དུལ་གཏོང་སྲོད་ཚང་མ་ཚོག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18328593585

གཉེར་ལཱ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་45།

## 水费办理

## ལྷ་རིན་བསྐྱེད་འགོ་ལུགས།

办理时限：1 天

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

收费标准:

དུས་བཅད་ཚད་གཞི།

序号 ཨང་ རིམ།	收费对象 དུས་ལེན་ཡུལ།	收取标准 བསུ་ལེན་ཚད་གཞི།	备注 བྱུར་མཚན།
1	个人部分 མི་སྒྲིལ་གྱི་ཆ་ཤས།	按住户家庭常住人口计算，每人 15 元/月 ཁྱིམ་དུད་རྒྱུན་སྡོད་མི་གྲངས་ལྟར་ཅེས་རྒྱག་གྱུ། མི་རེར་ཟླ་རེར་སྒོར་15ཡིན།	小孩免费驻村产假驻寺可提供相 关证明及领导签字盖章按实际使 用天数来计算（按月收费） ཕུ་གུར་རིན་མེད། སྡོད་ཚོར་བཅའ་སྡོད་དང་། གཙམ་གསོའི་ངལ་ གསོ། དགོན་སྡེར་བཅའ་སྡོད་ཡིན་ཕྱིན་འབྲེལ་ཡོད་ཀྱི་དབང་ཡིག་ མཐོ་འདོན་བྱེད་དགོས་པ་མ་ཟད་འགོ་ཁྲིད་ཀྱིས་མེད་རྟགས་ འགོད་པ་དང་ཐམ་ག་རྒྱག་དགོས། དངོས་སུ་བེད་སྤྱོད་བྱས་པའི་ ཉིན་གྲངས་ལྟར་ཅེས་རྒྱག་གྱུ། (ཟླ་ཅེས་ལྟར་གྲོན་དུས་བཅད་བ་)
2	自建房 སྒྲིལ་ཁང་། (退休区) ལས་འཁྲུང་ངལ་གསོའི་ས་ཁུལ།	自建住户每人 30 元/月；租户及活 动板房每人 15 元/月 སྒྲིལ་ཁང་མི་རེར་ཟླ་རེར་སྒོར་30དང་བོགས་གཏོང་ཁྱིམ་དུད་ དང་བྱེད་སྒྲིལ་སྐབས་བདེའི་ཁང་པ་ཡིན་ཕྱིན་མི་རེར་ཟླ་རེར་ སྒོར་15ཡིན།	(按月收费) (ཟླ་ཅེས་ལྟར་གྲོན་དུས་བཅད་བ་)
3	单位部分 ཚན་པའི་ཆ་ཤས།	5 人及以上 1000 元/年,5 人以下 500 元/年མི་5ཡན་ཚད་ལ་ལོ་རེར་སྒོར་1000དང་མི་5 མན་ཚད་ལ་ལོ་རེར་སྒོར་500ཡིན།	
4	单位食堂	政府集体食堂 5000 元/年,各单位	

	ཚན་པའི་བུ་ཁང་།	食堂 1000 元/年 མིང་གཞུང་གི་ཐུན་མོང་བུ་ཁང་ལ་ ལོ་རེར་སྒོར་5000 ཏང་ཚན་པ་ཁག་གི་བུ་ཁང་ལ་ལོ་རེར་ སྒོར་1000 ཡིན།	
5	餐厅及茶馆 བུ་ཁང་དང་ཇ་ཁང་།	两个门面以上 80 元/月；其余 60 元/月 ཚོང་ཁང་སྒོ་རྒྱུད་གཉིས་ཡན་ཚད་ལ་ཟླ་རེར་ སྒོར་80 ཏང་དེ་འཕྲོས་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་60 ཡིན།	
6	超市，商店 སྒོ་རྩིས་ཚོང་ཁང་དང་ཚོང་ཁང་།	30 元/月 ཟླ་རེར་སྒོར་30 ཡིན།	
7	理发店 སྐབས་བཟུང་ཁང་།	60 元/月 ཟླ་རེར་སྒོར་60 ཡིན།	
8	干洗店 སྐམ་བགྲུས་ཁང་།	80 元/月 ཟླ་རེར་སྒོར་80 ཡིན།	
9	澡堂 ལྷུས་ཁང་།	150 元/月 ཟླ་རེར་སྒོར་150 ཡིན།	无木桶 ཤིང་བོམ་མེད་པ།
10	澡堂（木桶） ལྷུས་ཁང་།（ཤིང་བོམ་）	10 个木桶以上 300 元/月，10 个以 下 280 元/月 ཤིང་བོམ་10 ཡན་ཚད་ལ་ཟླ་རེར་ སྒོར་300 ཏང་དང་ཤིང་བོམ་10 མན་ཚད་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་280 ཡིན།	淋浴，木桶 བབ་རྒྱུས་འལུ་བ། ཤིང་བོམ།
11	娱乐场所 རོལ་སྤྲོད་ཁང་།	大型 80 元/月；小型 60 元/月 ཆེ་ གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་80 ཏང་རྒྱུད་གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་60 ཡིན།	
12	洗车店 ཚངས་འཁོར་འལུ་ཁང་།	大型 300 元/月；小型 250 元/月 ཆེ་གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་300 ཏང་རྒྱུད་གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་250 ཡིན།	
13	酒店 ཨར་ཁང་།	大型 500 元/月；小型 300 元/月 ཆེ་ གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་500 ཏང་རྒྱུད་གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་300 ཡིན།	
14	宾馆、招待所 མགྲོན་ཁང་དང་སྐྱེ་ལེན་ཁང་།	大型 300 元/月；小型 200 元/月 ཆེ་ གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་300 ཏང་རྒྱུད་གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་200 ཡིན།	宾馆，澡堂 མགྲོན་ཁང་། ལྷུས་ཁང་།
15	供暖（锅炉房） དྲོད་རྒྱུ་ལམ་འཁོར་འདོན།（ཐབས་ ཁང་）	大型 5000 元；小型 3000 元 ཆེ་གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་5000 ཏང་རྒྱུད་གསལ་ལ་ཟླ་རེར་སྒོར་3000 ཡིན།	供暖季 དྲོད་གཏོང་དུས་ཚོགས།

办理流程：即办件

支付方式：现金及电子支付均可

服务电话：18328593585

办理地点：工布江达县政务服务大厅4号窗口

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་གསལ་གཞིར་བ།

གཏོང་སྲོད་བྱེད་སྒྲུབ། དངུལ་དམར་དང་སློག་རྩལ་གཏོང་སྲོད་ཚང་མ་ཚོག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18328593585

གཞིར་ག། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་4པ།

### 自来水房租办理

办理时限：1天

收费标准：面积×单价=实际收费金额

办理流程：即办件

支付方式：现金及电子支付均可

服务电话：18328593585

办理地点：工布江达县政务服务大厅4号窗口

### རང་འབབ་རྒྱུ་ཁང་སློབ་འགོ་ལུགས།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

དངུལ་བསྐྱེད་ཚད་གཞི། རྒྱ་ཁྱོན་×ཤོན་བསྐྱེད་རེ་རེའི་རིན་གོང་།=དངོས་སུ་བསྐྱུས་པའི་དངུལ་གྲངས།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་གསལ་གཞིར་བ།

གཏོང་སྲོད་བྱེད་སྒྲུབ་སྒྲིག་འཇུག་དང་སྲོད་ལྷུ་གཏོང་སྲོད་ཚང་མ་ཚོགས་

ཞབས་ཞུ་ཁང་གི་འཕྲིན་ 18328593585

གཞུང་གི་གོང་མོ་རྒྱ་མཐའ་རྒྱུ་ལྷུ་ཚོ་ཞུ་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་4པ།

## 消防救援大队窗口

### 公众聚集场所投入使用、营业前消防安全 检查办事指南

(一) 选择告知承诺制方式(先发证后核查) 办理步骤

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：申请-受理及许可-现场核查

申请资料：1. 营业执照；2. 场所平面布置图；3. 场所消防设施平面  
面图；4. 消防安全制度；5. 灭火和应急疏散预案；6. 以及法律、  
行政法规规定的其他材料。

服务电话：17308948784

办理地点：工布江达县政务服务大厅 6 号窗口

མི་གསོད་རོགས་སྐྱོབ་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་།

མི་ཚོགས་འདུ་འཛོམས་ཁུལ་བེད་སྲོད་དང་གཞུང་སྐྱོང་མ་བྱས་གོང་གི་མེ་སྲོན་སྲོད་འགོག་གི་བདེ་  
འཇགས་ཞིབ་བཤེར་ལས་དོན་ཕྱོགས་སྟོན།

དང་པོ། ཁས་ལེན་ལས་ཕྱོགས་དེ་གསལ་བཤད་བྱེད་པའི་རྣམ་པའི་ཐོག་ནས་ ( སྲོད་ལ་ལག་ཏུ་སྲོད་པ་དང་དེ་རྗེས་ཞིབ་བཤེར་  
བྱེད་པ ) འགོ་ཕྱོགས་གཞུང་དགོས།

གཞུང་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དངུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ་ རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། རེ་ལྷན་---བདག་སྲོད་དང་ཚོག་འཇུག།---ལས་ལུལ་དངོས་སྤྱོད་ཞིབ་བཤེར།

རེ་ལྷན་བཅས་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1.ལས་གཉེར་ལག་ཁྲུང། 2. གནས་ལུལ་གྱི་སློམས་ངོས་བཀོད་སྒྲིག་རི་མོ། 3.མེ་ཚོན་སྒྲིག་བཀོད་གནས་ལུལ་གྱི་སློམས་  
ངོས་རི་མོ། 4.མེ་ཚོན་སློན་འགོག་གི་བདེ་འཇགས་ལམ་ལུགས། 5.མེ་གསོད་དང་མཁོ་བསྐྱུན་ཁ་འབྲེམ་སློན་རྒྱུ། 6.བཅའ་ཁྲིམས་  
དང་སྲིད་འཛིན་ཁྲིམས་སློལ་ནང་གཏན་འབེབས་བྱས་བའི་དབྱེད་ཡིག་གཞན་དག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 17308948784

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་6པ།

## (二) 选择先检查后发证方式办理步骤

办理时限：10 天

收费情况：不收费

办理流程：申请-现场核查

申请资料：1、消防安全检查申报表、公众聚集场所消防安全承诺书；2、营业执照；3、消防安全制度、灭火和应急疏散预案；4、场所平面布置图、场所消防设施平面图；5、法律、行政法规规定的其他材料。

服务电话：17308948784

办理地点：工布江达县政务服务大厅 6 号窗口

གཉེས་པ། ཐོན་ལ་ཞིབ་བཤེར་བྱེད་པ་དང་དེ་རྗེས་ལག་ཁྲུང་སྲོད་པའི་རྣམ་པའི་ཐོག་ནས་འགོ་ལྷགས་གཉེར་དགོས།  
གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་བཅུ།



ཕོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། རེ་ལྷ། ---ལས་ལུལ་དངོས་སུ་ཞིབ་བཤེར།

1.མེ་ཚོན་ཚོན་འགོག་གི་བདེ་སྲུང་ཞིབ་བཤེར་ལྷ་ཡིག་རེའུ་མིག། མེ་ཚོན་ཚོན་འགོག་གི་བདེ་འཇགས་ལས་ལེན་ཡི་གེ། 2.ལས་གཞིར་ལག་ཁྲེར། 3.མེ་ཚོན་ཚོན་འགོག་གི་བདེ་འཇགས་ལམ་ལུགས། མེ་གསོད་དང་མཁོ་བསྐྱུན་ཁ་འགེམ་ཚོན་ཇུས། 4.གནས་ལུལ་གྱི་སློམས་ངོས་བཀོད་སྒྲིག་རི་མོ། མེ་གསོད་སྒྲིག་བཀོད་གནས་ལུལ་གྱི་སློམས་ངོས་རི་མོ། 5.བཅའ་ཁྲིམས་དང་སྲིད་འཛིན་ཁྲིམས་སོལ་ནང་གཏན་འབེབས་བྱས་པའི་དབྱེད་ཡིག་གཞན་དག།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 17308948784

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་6བ།

## 自然资源局窗口

རང་བྱུང་ཕོན་ཁུངས་ཅུད་ཀྱི་དཀར་ཁུང་།

## 不动产首次登记

办理时限：3 天

收费情况：住宅 80 元、非住房 550 元；小微企业 不收费

办理流程：受理—审核—登簿制证

申请材料：1、不动产登记申请书、询问笔录；

2、申请人身份证明：权利人或法定代表人身份证明、头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；

3、土地权属证明：土地出让合同、划拨决定书，出让金、有偿划拨缴纳票据，税费缴纳凭证；

4、房屋建设证明：建设工程规划许可证、建设用地规

划许可证；

5、建设工程竣工材料：房屋竣工备案表及其他验收资料；

6、不动产权籍调查成果：不动产测绘报告；外业会签表；权籍调查表、宗地图、房产分户图、宗地界址点坐标；

7、原土地证、房产证或不动产权证，委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅7号窗口

### འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་གྱི་ཐོག་མའི་ཐོ་འགོད།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གསུམ།

ཐོན་དཔུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ། རྫོང་ཁང་ལ་སློར་80 རྫོང་ཁང་མིན་པར་སློར་550 ཁེ་ལས་རྒྱུ་གསལ་ལ་རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཤེར། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཅོ་བ།

རེ་ལྷན་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག།

- 1.འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་གྱི་ཐོ་འགོད་ལྟེང་བའི་རེ་འདུན་ལྷན་ཡིག་དང་འདྲི་རྩིས་ཟུང་ཐོ།
- 2.རེ་འདུན་ལྷན་མིའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཆ་མེད་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། འོ་པར། ཚོང་གཞེས་ལས་གཞེས(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་ཉོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཆ་བའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་ཡིག།
- 3.ས་ཆའི་དབང་ཆ་གཏོགས་ཁོངས་ངོ་སྲོད། ས་ཆ་བཟུགས་སྲོད་གན་རྒྱ། ས་ཆ་བཅད་སྲོད་ཡིག་ཆ། བཟུགས་སྲོད་རིན་པ། རིན་ཡོད་ས་ཆ་བཅད་སྲོད་བྱང་འཛིན། ལས་རིན་འཇུག་བའི་བྱང་འཛིན།
- 4.ཁང་པ་སྐྱུ་བའི་ངོ་སྲོད། འཇུགས་སྐྱུ་ལས་གྲའི་འཆར་འགོད་ཚོགས་འཇུག་ལག་བྱེད། འཇུགས་སྐྱུ་ས་ཆའི་འཆར་འགོད་ཚོགས་འཇུག་ལག་བྱེད།
- 5.འཇུགས་སྐྱུ་ལས་གྲ་བསྐྱུ་ཟེན་བའི་དབྱེད་ཡིག། ཁང་བརྒྱབ་ཚར་རྗེས་ཐོ་འགོད་རེུ་མིག་དང་། ཅེས་ལེན་ཅེས་སྲོད་གྱི་དབྱེད་ཡིག་གཞན།
- 6.འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་དབང་རིས་ཞིབ་བཤེར་འཇུགས་སྤྱ། འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་གྱི་ཐོག་མའི་སྐྱུ་ལྷན་གྱི་ལས་ཚོགས་བའི་མཚན་འགོད་མཉམ་

འདུལ་མེད་མིག་དབང་རིས་ཞིབ་བཤེར་རེའུ་མིག་ས་ཁག། ས་ཁང་བདག་ཁོངས་ཐོ་བཀོད་ས་ཁག། ས་ལྗོངས་ཀྱི་ས་མཚམས་རྩི་མཚམས།  
7.དེ་ཚོན་གྱི་འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལྗོངས་ཀྱི་ལག་ཁྱེར་དང་། ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྱེར་རམ་འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལྗོངས་ཀྱི་ལག་ཁྱེར། མངག་བཅོལ་  
ཡི་གེ་མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་དོ་སྟོན།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 17389040706

གཞེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

## 不动产登记

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—登簿制证

申请材料：1、不动产登记申请书、询问笔录；

2、申请人身份证明：权利人或法定代表人身份证明、  
头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；

3、变更证明材料，生效的法律文书；

4、宗地图、房产分户图；

5、原不动产权证，委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅 7 号窗口

## འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལྗོངས་བཞེས་ཐོ་འགོད།

གཞེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ་རིན་མེད།

གཞེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྟོན་-----ཞིབ་བཤེར། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཅོ་བ།

རེ་ལྗོངས་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལྗོངས་ཐོ་འགོད་བྱེད་པའི་རེ་འདུན་ལྷན་དང་འདྲི་རྩིས་ཟུང་བ།

2. རེ་འདུན་ལྷན་ཁེ་ལོ་ཐོ་བཟང་རྒྱུ་དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣེ་ཐོ་བཟང་རྒྱུ་ རོ་པར། ཚོང་

གཉེས་ལས་གཉེས(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་ཉན་ཚབ་མང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣེ་ཐོ་བཟང་རྒྱུ་ཡི་གེ

3. བརྗེ་སྐྱོད་འོ་སྤོང་དབྱེད་ཡིག་ལུས་ཐོན་ཁྲིམས་དོན་ཡིག་རིགས།

4. ས་ཁྲ། ས་ཁང་བདག་ཁོངས་ཐེམ་བཞོས་ས་ཁྲ།

5. ཚོན་གྱི་འཇུག་མེད་རྒྱ་མོར་བདག་དབང་ལག་ཁྲིམ། མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོ་བཟང་རྒྱུ་

ཞབས་ཀྱི་ཁ་བར། 17389040706

གཉེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཀྱི་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

### 不动产登记

**办理时限：**1 天

**收费情况：**住宅 80 元、非住房 550 元

**办理流程：**受理—审核—登簿制证

**申请材料：**1、不动产登记申请书、询问笔录；

2、申请人身份证明：权利人（义务人）或法定代表人身份证明、头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；

3、不动产权属证明：转移（赠与、继承）合同、已备案的商品房预售合同、生效的法律文书；

4、税费缴纳凭证：完税或免税凭证（证明）；

5、宗地图、房产分户图；

6、原不动产权证，委托书、委托人身份证明。

**服务电话：**17389040706

**办理地点：**工布江达县政务服务大厅 7 号窗口

འགྲུལ་མེད་རྒྱ་མོར་སྤོང་ཐོ་འགོད།

གཉེས་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

གོན་དངུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ་སྤོང་ཁང་ལ་སྒོར་80 སྤོང་ཁང་མིན་པར་སྒོར་550

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཤེས། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཅོ་བ།

### རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. འགུལ་མེད་རྒྱ་ལོར་ཐོ་འགོད་བྱེད་པའི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག་དང་འདྲི་ཅད་ཟེན་ཐོ།
2. རེ་འདུན་ལྷ་མིའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། རོ་པར། ཚོང་གཉེར་ལས་གཉེར་(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་རྟོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་ཡི་གེ།
3. ས་ཆའི་དབང་ཆ་གཏོགས་ཁོངས་དོ་སྲོད། གཞན་སྐྱུར་(སྟེར་བ། བུལ་འཛོན་བ། )གན་རྒྱ། ཐོ་འགོད་བྱས་པའི་ཚོང་སྐྱུར་ཁང་པ་སྲོན་འཚོང་གན་རྒྱ། ལུས་ཐོན་ཁྲིམས་དོན་ཡིག་རིགས།
4. ཁྲལ་རེན་འཇུག་བའི་ཟེན་ཐོ་དགོས། ཁྲལ་འཇུག་ཟེན་པའམ་ཁྲལ་དངུལ་བཅག་པའི་དབང་ཡིག(དོ་སྲོད། )
5. ས་ཁྲ། ས་ཁང་བདག་ཁོངས་ཐོམ་བགོས་ས་ཁྲ།  
འཇུགས་སྐྱུན་ལས་གྲྭ་བསྐྱུར་ཟེན་པའི་དབྱུང་ཡིག ཁང་བརྒྱབ་ཚར་རྗེས་ཐོ་འགོད་རེུ་མིག་དང་། ཅིས་ལེན་ཅིས་སྲོད་ཀྱི་དབྱུང་ཡིག་གཞན།
6. དེ་སྲོན་གྱི་འགུལ་མེད་རྒྱ་ལོར་གྱི་ལག་ཁྲེར་དང་། མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་དོ་སྲོད།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 17389040706

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7བ།

## 不动产登记

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—归档

- 申请材料：
- 1、 不动产登记申请书、询问笔录；
  - 2、 申请人身份证明：权利人或法定代表人身份证明、头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；
  - 3、 注销证明：不动产灭失的证实材料，生效的法律文书，不动产权证明、还款证明（银行出具的原件）；

4、原不动产权证，委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅7号窗口

འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ཞོར་ཐོ་ཁྲུངས་སྒྲུབ་པ།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ་རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཤེར། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཟོ་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

- 1.འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ཞོར་ཐོ་འགོད་བྱེད་པའི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག་དང་འདྲི་རྩད་ཟེན་ཐོ།
- 2.རེ་འདུན་ལྷ་མིའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཆབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། འོ་པར། ཚོང་གཞེས་ལས་གཞེས(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་རྟོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཆབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་ཡི་གེ།
- 3.ཐོ་ཁྲུངས་ནས་སྒྲུབ་པར་དགོས་པའི་དོ་སྲོད། འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ཞོར་ཆ་བརྒྱུ་སོང་བའི་ར་སྲོད་ཡིག་ཚགས། ལུས་ཐོན་གྱི་ཁྲིམས་དོན་ཡིག་རིགས། འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ཞོར་གྱི་དོ་སྲོད། དུལ་སྤྲོད་པའི་དོ་སྲོད་(དུལ་ཁང་ནས་སྤྲོད་པའི་མ་ཡིག)
- 4.དེ་ཚོན་གྱི་འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ཞོར་གྱི་ལག་ཁྲུང་དང་། མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་དོ་སྲོད།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 17389040706

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

不动产登记更正登记

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—登簿制证

- 申请材料：1、不动产登记申请书、询问笔录；
- 2、申请人身份证明：权利人或法定代表人身份证明、头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；
- 3、更正证明材料；

4、宗地图、房产分户图；

5、原不动产权证，委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅7号窗口

### འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་དག་བཅས་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཤེས། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཅོ་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་ཐོ་འགོད་བྱེད་པའི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག་དང་འདྲི་ཅད་ཟེན་ཐོ།

2.རེ་འདུན་ལྷ་མིའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། འོ་པར། ཚོང་

གཞིར་ལས་གཞིར(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་རྟོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་ཡི་གེ

3.དག་བཅས་བྱེད་པའི་ངོ་སྲོད་དབྱུང་གཞི།

4.ས་ཁྲ། ས་ཁང་བདག་ཁོངས་ཐེམ་བཤོས་ས་ཁྲ།

5.དེ་སྡོན་གྱི་འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་གྱི་ལག་ཁྲུར་དང་། མངག་བཅོལ་ཡི་གེ མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ངོ་སྲོད།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 17389040706

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

### 不动产登记

办理时限：1天

收费情况：减半收费

办理流程：受理—审核—登簿制证

申请材料：1、不动产登记申请书、询问笔录；

2、申请人身份证明：权利人或法定代表人身份证明、头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；

3、异议证明材料；

4、原不动产权证，委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅 7 号窗口

### འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་ལྟོ་བསམ་འཆར་མི་མཐུན་པའི་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

སྲོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་པ་ཕྱིད་ཀ་སློད་དགོས་པ།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སློད་-----ཞིབ་བཤེས། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཅོ་བ།

རེ་ལྷ་ཕྱིད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་ལྟོ་བསམ་འཆར་ཕྱིད་པའི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག་དང་འདྲི་ཅད་ཟེན་ཐོ།

2.རེ་འདུན་ལྷ་མིའི་ཐོབ་ཐང་ར་སློད། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སློད། འོ་པར། ཚོང་

གཞིར་ལས་གཞིར་(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་རྟོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སློད་ཡི་གེ

3.བསམ་འཆར་མི་མཐུན་པའི་དོ་སློད་དབྱུང་གཞི།

4. དེ་སློན་གྱི་འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་ལྟོ་བསམ་འཆར་གྱི་ལག་ཁྲིར་དང་། མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་མངག་བཅོལ་ཕྱིད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་དོ་སློད།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 17389040706

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

### 不动产登记

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—登簿制证

申请材料：1、不动产登记申请书、询问笔录；

2、申请人身份证明：权利人（义务人）或法定代表人身份证明、头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；



3、已备案的商品房预售合同，预购商品房抵押权主债权、抵押合同；

4、委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅7号窗口

### འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་ཐོ་ཐོ་བཞུགས་པའི་འགོ་དཔོན།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དངུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཤེར། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཟོ་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་ཐོ་ཐོ་བཞུགས་པའི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག་དང་འདྲི་རྩད་ཐོན་ཐོ།

2.རེ་འདུན་ལྷ་མིའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། རོ་པར། ཚོང་

གཞིར་ལས་གཞིར་(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་རྟོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་ཡི་གེ

3.ཐོ་འགོད་བྱས་པའི་ཚོང་རྒྱུར་ཁང་པའི་ཐོན་འཚོང་གན་རྒྱ། གྲུ་བས་ཉོའི་འཚོང་རྒྱུར་ཁང་པ་གཏའ་འཛོག་དབང་ཆ། ལུན་དབང་གཙོ་བོ།

གཏའ་འཛོག་གན་རྒྱ།

4. མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་དང་མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་རོ་སྲོད།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 17389040706

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

### 不动产登记（解封）登记

办理时限：1天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—归档

受理范围：人民法院、人民检察院、公安机关等有权机关

申请材料：1、人民法院、人民检察院、公安机关等有权机关送达

人的工作证，委托送达的还应当提交委托函；

2、人民法院、人民检察院、公安机关等有权机关要求查封（解封）的协助执行通知书，证明文件。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅7号窗口

### འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ནུབ་སློབ་ཐོན་རྒྱལ་པོ་(བཀག་རྒྱ་སྒོལ་བ)ཐོ་འགོད།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

སློབ་དཔུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ། རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཤེར། ----ཡིག་ཚགས་བཟོ་བ།

བདག་སྲོད་ཁྱབ་ཁོངས་ནི། མི་དམངས་ཁྲིམས་ཁང་དང་། མི་དམངས་ཞིབ་དཔྱད་ཁང་། སྤྱི་བདེ་ཚན་པ་སོགས་ཀྱི་དབང་ཆ་ལྡན་པའི་ལས་ཁུངས།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. མི་དམངས་ཁྲིམས་ཁང་དང་། མི་དམངས་ཞིབ་དཔྱད་ཁང་། སྤྱི་བདེ་ཚན་པ་སོགས་ཀྱི་དབང་ཆ་ལྡན་པའི་ལས་ཁུངས་ཀྱི་སྤྱེལ་སྲོད་ལམ་གྱི་ལས་ཀའི་ལག་ཁྱུར། སྤྱེལ་སྲོད་མངག་བཅོལ་བྱས་ཚེ་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་དགོས།

2. མི་དམངས་ཁྲིམས་ཁང་དང་། མི་དམངས་ཞིབ་དཔྱད་ཁང་། སྤྱི་བདེ་ཚན་པ་སོགས་ཀྱི་དབང་ཆ་ལྡན་པའི་ལས་ཁུངས་ཀྱིས་སློབ་ཐོན་རྒྱལ་པོ་(བཀག་རྒྱ་སྒོལ་བ)ལས་ཀར་གཞུག་འདེགས་བྱེད་དགོས་པའི་ལག་བསྟར་བཅུ་ཐོ་འགོད་བཟོ་བ་དང་། འོ་སྲོད་ཡིག་ཆ་ཡོད་ཚེ།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 17389040706

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ལྷ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

### 不动产登记抵押权登记

办理时限：1 天

收费情况：住宅 80 元、非住房 550 元

办理流程：受理—审核—登簿制证

申请材料：1、不动产登记申请书、询问笔录；

2、申请人身份证明：权利人（义务人）或法定代表人



身份证明、头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；

3、地役权合同、声明；

4、原不动产权证，委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅7号窗口

**འགྲུལ་མེད་རྒྱ་མོག་གྱི་ས་ཆ་བཀོལ་དབང་ཆ་ཐོ་འགོད།**

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཐོན་དངུལ་བསྐྱུ་རྩུལ། སྤོང་ཁང་ལ་སྒྲོར་80 སྤོང་ཁང་མིན་པར་སྒྲོར་550

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྤོང་-----ཞིབ་བཤེར། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཅོ་བ།

རེ་ལྷན་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. འགྲུལ་མེད་རྒྱ་མོག་ཐོ་འགོད་བྱེད་པའི་རེ་འདུན་ལྷན་པར་འདི་རྩེ་རྒྱ་མོག་ཐོ།
2. རེ་འདུན་ལྷན་པར་ཐོ་བའི་ཐོབ་ཐང་རྒྱ་ལྷན། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་རྒྱ་ལྷན། འོ་པར། ཚོང་གཞི་ལས་གཞེས་གཞེས་(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་ཉོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་རྒྱ་ལྷན་ཡི་གེ།
3. ས་ཆ་བཀོལ་དབང་གི་གན་རྒྱ་དང་གསལ་བསྐྱགས་དགོས་པ།
4. དེ་སྔོན་གྱི་འགྲུལ་མེད་རྒྱ་མོག་གྱི་ལག་ཁྲུང་དང་། མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་དོ་སྤོང།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 17389040706

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྤོང་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

**不动产补（换）证登记**

办理时限：1 天

收费情况：10 元

办理流程：受理—审核—登簿制证

- 申请材料：1、不动产登记申请书、询问笔录；
- 2、申请人身份证明：权利人或法定代表人身份证明、

头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；

- 3、媒体、门户网站刊登遗失声明；
- 4、宗地图、房产分户图；
- 5、委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅7号窗口

### འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ཞོར་གྱི་ལག་བྱེད་གསལ་ལེན་(བརྗེ་པོ་)ཐོ་འགོད།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཐོན་དངུལ་བསྐྱུ་རྩུལ། སྒོར་10

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཤེར། ----ཐོ་འགོད་དང་ཐོ་དེབ་བཟོ་བ།

རེ་ལྷན་ལེན་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

- 1.འགྲུལ་མེད་རྒྱ་ཞོར་ཐོ་འགོད་བྱེད་བའི་རེ་འདུན་ལྷན་ལེན་དང་འདྲི་རྩིས་ཟུར་ཐོ།
- 2.རེ་འདུན་ལྷན་ལེན་ཐོ་འགོད་ཐོ་བཟོ་བའི་སྲོད། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོ་བཟོ་བའི་སྲོད། འོ་བར་ ཚོང་གཞི་ལས་གཞེས་(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་ཡིད་ཉོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོ་བཟོ་བའི་སྲོད་ཡི་གེ།
- 3.སྤྱི་ཚོགས་དང་། གཙོ་ཚེའི་དྲ་རྒྱ་གསལ་ལེན་བཟོ་བའི་བཞག་གསལ་བཅད་ཐོ་འགོད་དགོས་པ།
- 4.དེས་ལྷན། ས་ཁང་བདག་ཁོངས་ཐོ་བཟོ་བའི་སྲོད།
- 5.མངག་བཟོ་བའི་ཡི་གེ་དང་མངག་བཟོ་བའི་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོ་བཟོ་བའི་སྲོད།

ཞབས་ལུ་ཁ་བར། 17389040706

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ལུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ལུང་7པ།

### 资料查询

- 办理时限：即时
- 收费情况：不收费
- 办理流程：受理—审核—归档
- 申请材料：1、不动产登记申请书；

2、申请人身份证明：权利人或法定代表人身份证明、头像，营业执照(统一社会信用代码)，法定代表人资格证明书；

3、权利人或利害关系的证明材料，国家机关工作人员工作证或执行公务的证明文件；

4、委托书、委托人身份证明。

服务电话：17389040706

办理地点：工布江达县政务服务大厅7号窗口

### དཔྱད་གཞི་འཛུགས་བཞུགས།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ལམ་སང་།

ཐོན་དུས་བཅུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཞུགས། ----ཡིག་ཚགས་བཅོ་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དཔྱད་ཡིག

1.འགུལ་མེད་རྒྱ་ལོ་ཐོ་འགོད་བྱེད་པའི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག

2.རེ་འདུན་ལྷ་མིའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། དབང་ཆ་ཡོད་མཁན་ནམ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད། འོ་བར། ཚོང་གཞིར་ལས་གཞིར་(གཅིག་གྱུར་གྱི་སྤྱི་ཚགས་ཡིད་རྟོན་ཚབ་ཨང་) ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་མི་སྣའི་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་ཡིག

3.དབང་ཆ་ཡོད་མེད་ཁེ་སྲོད་གི་འབྲེལ་བ་མཚན་པའི་དོ་སྲོད་དཔྱད་ཡིག རྒྱལ་ཁབ་ལས་ཁུངས་ཀྱི་ལས་དོན་མི་སྣའི་ལས་ཀའི་ལག་ཁྲེར་རམ་སྤྱི་དོན་གཞིར་བའི་དོ་སྲོད་ཡིག་ཆ།

4.མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་དང་མངག་བཅོལ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་དོ་སྲོད།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 17389040706

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་7པ།

### 财政局窗口

公积金缴款业务咨询

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：工资表审核—每月公积金个人部分审核—录入系统

服务电话：18889088833

办理地点：工布江达县政务服务大厅 8 号窗口

## འོ་སྤྱོད་ལྷན་ཁྲིའི་དཀར་ཁུངས་།

### སྤྱི་གསོག་མ་དངུལ་གོན་དངུལ་ལས་སྐོའི་སློའ་འདྲི།

གཞིར་བའི་དུས་བཀག་ཉིན་1

རིན་བསྐྱའི་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། ལྷན་སྐོའི་ཁྲི་རེའུ་མིག་ཞིབ་བཤེར།---ལྷན་སྐོའི་སྤྱི་གསོག་མ་དངུལ་མི་སྐོར་གྱི་ཆ་ཤས་དེ་ཞིབ་བཤེར།--མ་ལག་ནང་རྒྱགས་པ།

ཞབས་ཞུ་ཁ་བར། 18889088833

གཞིར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྤྱོད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་8པ།

## 公积金提取咨询

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：登录西藏住房公积金业务服务大厅

**提取所需资料（新房）：**

- 1、近三年购房合同原件
- 2、首付收据原件
- 3、备案表或备案章原件
- 4、经办人身份证原件

**提取所需资料（二手房）：**

- 1、二手房买卖合同原件(二手房)
- 2、税务发票原件
- 3、更名后的房产证原件
- 4、经办人身份证原件

**商业贷款提取所需资料：**

- 1、购房贷款合同（商贷）
- 2、近一年的还款明细
- 3、征信报告
- 4、经办人身份证原件

**服务电话：**18889088833

**办理地点：**工布江达县政务服务大厅8号窗口

ཕྱི་གསོག་མ་དུལ་ལེན་པའི་སྒོ་འདྲི།



**གཉེར་བའི་དུས་བཀག་ཉེན་1**

**རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ།** རིན་མེད།

**གཉེར་བའི་གོ་རིམ།** བོད་ལྗོངས་ལྗོད་ཁང་གི་སྤྱི་གསོག་མ་དུལ་ལས་སློ་ཚོམས་ཆེན་ཞེས་པའི་སྤྱི་སྤྲེགས་ནང་ཐོ་འཇུག།

**དུལ་ལེན་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་གཞི་(ཁང་པ་གསར་བ།)**

- 1. ཉེ་བའི་ལོ་གསུམ་ནང་གི་ཁང་པ་ཉོས་པའི་གན་རྒྱའི་མ་ཡིག་དངོས།
- 2. ཐོག་མའི་འཇུག་དུལ་སྤྲད་པའི་བྱང་འཛིན་གྱི་མ་ཡིག་དངོས།
- 3. ཐོ་བཀོད་རེའུ་མིག་གམ་ཐོ་བཀོད་ཐེལ་ཅེའི་མ་ཡིག་དངོས།
- 4. གཉེར་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས།

**དུལ་ལེན་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག་(གཉེས་བརྒྱུད་ཁང་བ། )**

- 1. གཉེས་བརྒྱུད་ཁང་པ་ཉོ་ཚང་བྱས་པའི་གན་རྒྱའི་མ་ཡིག་དངོས།
- 2. ཁྲུལ་དོན་སྤྲ་སེའི་མ་ཡིག་དངོས།
- 3. ཁང་པའི་བདག་དབང་མིང་བརྗེ་བོ་རྒྱག་པའི་སྤྲ་སེའི་མ་ཡིག་དངོས།
- 4. གཉེར་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས།

**ཚོང་ལས་བྱ་ལོན་ཆེད་དུལ་ལེན་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་གཞི།**

- 1. ཁང་པ་ཉོ་བར་དུལ་ལེན་གཡར་བའི་གན་རྒྱ། (ཚོང་ལས་བྱ་ལོན། )
- 2. ཉེ་བའི་ལོ་གཅིག་ནང་གི་དུལ་སྤྲད་པའི་གསལ་ཐོ།
- 3. ཡིད་རྟོན་ཉལས་ཞེབ་སྟན་ལྷ།
- 4. གཉེར་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས།

**ཞབས་ཁུ་ཁ་པར།** 18889088833

**གཉེར་ལུལ།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་8པ།

## 住建局窗口

### ཕྱི་ཁང་དང་གྲོང་ཁྱེར་གྲོང་ཁེབ་འཛུགས་སྐྱོད་ཅུང་གྱི་དཀར་ཁུང་། 保障房入住腾退审批

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理-审核-办结

申请材料：1、个人申请（到住建窗口领取公共租赁住房申请表）；  
2、申请人身份证及户口本复印件；  
3、低收入家庭资料。

服务电话：13648940019

办理地点：县政务服务大厅 8 号窗口

### འགན་སྲུང་ཁང་པ་རེ་བྱ་དང་ཕྱི་ཁྱོད་ཞིབ་བཤེར།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཕྱོད་དུས་བསྐྱེད་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་-----ཞིབ་བཤེར། -----བསྐྱབས་ཚད།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. མི་སྐོར་གྱི་རེ་འདུན་ལྷི་ཡིག(འཛུགས་སྐྱོད་ཅུང་གྱི་དཀར་ཁུང་དུ་ཕེབས་ནས་སྤྱི་སྲོད་བོགས་གཏོང་ཁང་པ་རེ་བྱའི་རེའུ་མིག་ལེན་དགོས)
2. རེ་འདུན་ལྷི་མཐན་གྱི་གོང་མའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དང་ཐོབ་ཐོ་པར་སློག
3. ཡོང་འབབ་དམའ་བའི་བྱིམ་ཚང་གི་ཡིག་ཚགས།

ཞབས་ཀྱི་ཁ་བར། 13648940019

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཀྱི་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་8པ།

### 公租房承租资格确认

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、个人申请（到住建窗口领取公共租赁住房申请表）；  
2、申请人身份证、户口本复印件；  
3、单位或所在乡镇核实的无房证明或住房困难证明；  
4、收入说明或最低生活保障证复印件；  
5、婚姻状况证明；  
6、申请人一寸免冠彩色照片；  
7、县住房监管部门要求提供的其他材料。

服务电话：13648940019

办理地点：县政务服务大厅8号窗口

### གཞུང་གི་བོགས་གཏོང་ཁང་པ་བོགས་ལེན་ཐོབ་ཆ་གཏན་འཁེལ།

གཞུང་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དངུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞུང་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞུང་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

- 1.མི་སྐོར་གྱི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག(འཇུགས་སྐྱུན་ཅུད་གྱི་དཀར་ཁུང་དུ་ཕེབས་ནས་སྤྱི་སྤྱོད་བོགས་གཏོང་ཁང་པ་རེ་ལྷ་བའི་རེུ་མིག་ལེན་དགོས)
- 2.རེ་འདུན་ལྷ་མཁན་གྱི་གོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དང་ཐོབ་ཐང་སློག
- 3.རང་གནས་སའི་ལས་ཁུངས་ངམ་ཤང་གོང་གི་ཁང་པ་མེད་པའི་ངོ་སློད་ཡང་ན་སློད་ཁང་དཀའ་ངལ་ཡོད་པའི་ངོ་སློད།
- 4.ཡོང་འབབ་གནས་ཚུལ་གསལ་བཤད་དམ་མཐའི་འཚོ་བའི་འགན་སྲུང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློག
- 5.གཞུན་སྤྱི་བུ་ལྷ་ཡི་ངོ་སློད།
- 6.རེ་འདུན་ལྷ་མིའི་ལྷ་ལུང་ཚོན་ཁྲ་ཅན་གྱི་ཚུན་གཅིག་གི་པར་དགོས་པ།
- 7.སློད་ཁང་ལྷ་སློན་ཚོན་པས་སྤང་བུ་སློན་པའི་དབྱུང་གཞི་གཞན་དག

ཞབས་ལྷའི་ཁ་པར། 13648940019

གཞིར་སྒྲིག་པོ་རྒྱ་མཐའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ལྷན་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་ལྟུང་པ།

## 公租房租金收缴

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：上一年房租缴纳凭证或扣缴房租工资明细表服务

电话：13648940019

办理地点：县政务服务大厅 8 号窗口

གཞིར་སྒྲིག་པོ་རྒྱ་མཐའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ལྷན་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་ལྟུང་པ།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཚོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སངས་གཞིར་བ།

རེ་ལྷན་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

ལོ་གོང་མའི་ཁང་སྐྱོད་བའི་འཛིན་ཡིག་གམ་སྐྱོད་འཛིན་ཁང་སྐྱོད་འཐེན་བའི་རེ་ལྷན་མིག་ཞིབ་ཤ།

ཞབས་ལྷན་ཁ་བར། 13648940019

གཞིར་སྒྲིག་པོ་རྒྱ་མཐའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ལྷན་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་ལྟུང་པ།

## 保障入住、退房证明

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、乡镇住房退房：需提供乡镇的退房证明；

2、县直保障房退房：(1)押金收据；(2)缴纳房租收据或扣缴房租工资明细表；(3)原房屋钥匙。

服务电话：13648940019

办理地点：县政务服务大厅 8 号窗口

འགན་སྲུང་ཁང་པའི་ནང་བཟོད་པ་དང་ཕྱིར་སློག་དོ་སློང་།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

གོན་དབུས་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སངས་གཞིར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུད་ཡིག

1. ཤང་གོང་གི་ཁང་པ་ཕྱིར་སློག་ཡིན་ཚེ། ཤང་གོང་དལ་གྱི་ཁང་པ་སློག་ཟེན་པའི་དོ་སློང་དགོས།

2. རྗོང་གོང་ནང་གི་འགན་སྲུང་ཁང་པ་ཕྱིར་སློག་ཡིན་ཚེ།

(1)གཏའ་མ་སྤྱད་པའི་བྱུང་འཛིན།

(2)ཁང་གླ་སྤྱད་པའི་འཛིན་ཡིག་གམ་གླ་ཆའི་ནང་ཁང་གླ་འཐེན་པའི་རེའུ་མིག་ཞིབ་ཤ།

(3)ཁང་པ་སློན་མའི་ཐེའུ་མིག་སློང་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13648940019

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྗོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་8པ།

保障房维修备案

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理-审核-办结

申请材料：1、维修申请书；  
2、需要维修的图片资料。

服务电话：13648940019

办理地点：县政务服务大厅 8 号窗口

འགན་སྲུང་ཁང་པ་ཉམས་བཅོ་ཚོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

གོན་དབུས་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད་---ཞིབ་བཤེར། ---བརྒྱབ་སྐྱོར་ཚོད།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ཉམས་བཟོའི་རེ་འདུན་བྱ་ཡིག

2. ཉམས་གསོ་བྱེད་དགོས་པའི་པར་རིས་དབྱུང་གཞི།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13648940019

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་8པ།

### 农村危房改造咨询

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：申报-受理-审核

申请材料：1、户申请；

2、村评议；

3、乡镇审核；

4、县调研审核；

5、最终确定改造户；

6、各村录入系 <http://113.201.104.122:82/ZJBWFGZ>

服务电话：18798940566

办理地点：县政务服务大厅 8 号窗口

རྫོང་གསེབ་གྱི་ཉེན་ཁ་ཡོད་པའི་ཁང་བ་རྒྱུར་བཀོད་སྒོ་འདྲི།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཉིས།

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། རེ་བྱ།---བདག་སྲོད་---ཞིབ་བཤེར།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ལྷིམ་དུད་གྱི་རེ་འདུན།

2.གྲོང་ཚོའི་གྲོས་ཚོལ།

3.གྲོང་གྲོང་རྒྱུ་ཞིབ་བཤེར།

4.རྫོང་གི་རྟོག་ཞིབ་ཞིབ་བཤེར།

5.སྐྱུར་བཀོད་བྱ་ཡུལ་གྱི་ཁྱིམ་དུད་ལ་མཐའ་མའི་གཏན་འཁེལ།

6.གྲོང་ཚོ་ཁག་གིས་དྲ་ཐོག་དོ་དམ་མ་ལག་ནང་སྒྲགས་དགོས་བ།<http://113.201.104.122:82/ZJBWFGZ>

ཞབས་ཀྱི་ཁ་བར། 13648940019

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཀྱི་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་8བ།

## 租赁补贴备案、补贴发放

**办理时限：**按上级部门要求

**收费情况：**不收费

**办理流程：**即办理

**申请材料：**一、当地户口、应同符合以下条件

- 1.当地城镇户口，申请人及共同申请人名下无私有住房；
- 2.无机动车辆（残疾车除外）；
- 3.家庭存款不超过16万；
- 4.未享受实物配租；
- 5.在当地城镇规划区范围内实际居住一定期限（一年以上）

（一）当地居民户口低保、低收入家庭

- 1.月收入低于最低工资标准1850元；
- 2.家庭成员中至少一人取得当地城镇户口3年以上；
- 3.当地民政部门审核通过的低保证；
- 4.民政部门出具低收入证明；
- 5.60岁以上无稳定收入老年人由民政部门出具低收入证

明；

6. 房屋租赁合同或借住协议。

(二) 当地居民户口非低保、低收入家庭

1. 家庭人均可支配收入低于标准 3500 元；

2. 劳动合同（无固定工作的提供收入承诺）；

3. 房屋租赁合同或借住协议。

(三) 当地居民户口为单身居民的，还需符合以下条件之

一

1. 年满 18 周岁的低保或优抚对象、烈属、特困人员、残疾人；

2. 年满 35 周岁；

3. 劳动合同和缴纳社会保险 3 年以上（养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险），缴纳一种保险即可。

**二、稳定就业的外来务工人员**

1. 持有公安发放的居住证；

2. 家庭人均可支配收入不超过 3500 元；

3. 劳动合同和缴纳社会保险 3 年以上（养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险），缴纳一种保险即可；

4. 申请人及共同申请人名下无私有住房；

5. 未享受实物配租；

6. 房屋租赁合同或借住协议。

**服务电话：18798940566**

**办理地点：县政务服务大厅 9 号窗口**

注：租赁补贴备案、补贴发放中所有涉及到的金额，都是按每年林芝市上一年度人均可支配收入。



### བོགས་གཏོང་ཁ་གསབ་ཚོ་འགོད་དང་གཤམ་སྒྲིག་

དང་པོ། ས་གནས་དེ་གའི་ཐེམ་ཐོ་ཡོད་མཁན་ལ་གཤམ་གྱི་ཆ་རྒྱུན་ལོན་དགོས།

1.ས་གནས་དེ་གའི་གོང་ཁྲུང་ཐེམ་ཐོ་ཡིན་ཚེ། རེ་འདུན་ལྷན་ཁུངས་དང་དེའི་མཉམ་དུ་རེ་ལྷན་ལྷན་གྱི་མིང་ཐོག་ལ་སྒྲིག་སྒྲིག་ལྟར་མེད་པ།

2.མོ་ཏུ་མེད་པ། (དབང་སྒྲོན་ཚེད་སྒྲོན་མོ་ཏུ་ལུང། )

3.བྱིམ་ཚང་གི་བཅོལ་དུལ་སྒྲོར་གྱི་16ལས་མི་བཀའ་བ།

4.དངོས་ཚོགས་སྒྲིག་བོགས་ལོངས་སྒྲོན་བྱས་མེད་པ།

5.ས་གནས་དེ་གའི་གོང་ཁྲུང་འཆར་འགོད་ལུལ་དུ་དངོས་སུ་འཚོ་སྒྲོན་བྱས་པའི་དུས་ཚོད་ངེས་གཏན་ཡོད་པ། (ལོ་གཅིག་ཡན་དགོས། )

(གཅིག)ས་གནས་དེ་གའི་ཡུལ་མིའི་ཐེམ་ཐོངས་ཀྱི་མ་མཐའ་འཚོ་བའི་འགན་ལེན་དང་། ཡོང་འབབ་དམའ་བའི་བྱིམ་དུད།

1.རྒྱ་རེའི་ཡོང་འབབ་དེ་ཆེས་དམའ་ཤོས་ཀྱི་སྐོར་ལོགས་ཚད་གཞི་སྒྲོར་1850ལས་དམའ་བ།

2.བྱིམ་ཚང་ནང་མིའི་ནང་ལྷན་ཤོས་ལ་མི་གཅིག་ས་གནས་དེ་གའི་གོང་ཁྲུང་ཐེམ་ཐོ་ལོ་གསུམ་ཡན་ལོན་པ།

3.ས་གནས་དེ་གའི་དམངས་སྲིད་ཚན་པས་ཞིབ་བཤེར་ཁས་ལེན་བྱས་པའི་མ་མཐའ་འཚོ་བའི་འགན་སྲུང་ལག་བྱེད་ཡོད་པ།

4.དམངས་སྲིད་ཚན་པས་སྤྱད་པའི་ཡོང་འབབ་དམའ་བའི་དོ་སྒྲོན་དགོས།

5.གཏན་འཇགས་ཡོང་འབབ་མེད་པའི་ལོ་60ཡན་གྱི་རྒྱ་རྒྱུ་ཡིན་ཚེ། དམངས་སྲིད་ཚན་པའི་ཡོང་འབབ་དམའ་བའི་དོ་སྒྲོན་དགོས།

6.ཁང་པ་བོགས་གཏོང་གན་རྒྱུའམ་གནས་ཚང་གཡར་བའི་གོས་མཐུན་ཡི་གེ་དགོས།

(གཞིས)ས་གནས་དེ་གའི་ཡུལ་མི་མ་མཐའ་འཚོ་བའི་འགན་སྲུང་བྱིམ་དང་ཡོང་འབབ་དམའ་བའི་བྱིམ་ཚང་མིན་ཚེ།

1. བྱིམ་ཚང་གི་མི་རེའི་སྒྲོན་འཇུག་ཡོང་འབབ་ཚད་གཞི་མི་རེ་སྒྲོར་3500ལས་དམའ་བ།

2. ངལ་རྩལ་གན་རྒྱ། (གཏན་འཇགས་ཀྱི་ལས་ཀ་མེད་ཚེ་ཡོང་འབབ་ཁས་ལེན་ཡི་གེ་འབྲི་དགོས། )

3.ཁང་པ་བོགས་གཏོང་གན་རྒྱུའམ་གནས་ཚང་གཡར་བའི་གོས་མཐུན་ཡི་གེ་དགོས།

(གསུམ)ས་གནས་དེ་གའི་ཡུལ་མི་མི་རྣམས་ཡིན་ཚེ། གཤམ་གྱི་ཆ་རྒྱུན་གཅིག་ལོན་དགོས།

1. རང་ལོ་18ལོན་པའི་མ་མཐའ་འཚོ་བའི་འགན་སྲུང་དམ་གཟིགས་སྒྲོན་བྱ་ཡུལ། རྒྱན་གཤེགས་དཔའ་བོའི་ནང་མི། དམིགས་བསལ་དཀའ་ངལ་ཡོད་པའི་མི་སྤྱ། དབང་པོ་སྒྲོན་ཅན་བཅས།

2.རང་ལོ་35ལོན་པ།

3.ལལ་རྩལ་གན་རྒྱ་བའག་ཡོད་པ་དང་སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་(རྒྱ་གསོའི་འགན་བཅོལ། རྒྱ་བཅོལ་འགན་བཅོལ། ལས་ཤོར་འགན་

བཅོལ། ལས་མཁུ་འགན་བཅོལ། འབྲུ་བཅོལ་འགན་བཅོལ་བཅས་)ལོ་གསུམ་ཡན་འཇམ་སྤོད་བྱེད་མཁན། འགན་བཅོལ་རིགས་གཅིག་སྤོད་ཡོད་ན་ཚོག

**གཉེན་པ། ལས་ལྷགས་བཏུན་པོ་བྱེད་ཐུབ་པའི་བྱི་ཁོངས་ཀྱི་ལས་མི།**

- 1.སྤྱི་བདེ་ཚན་པས་སྤོད་པའི་གནས་སྤོད་ལག་ཁྲུང་ཡོད་པ།
- 2.ཁྱིམ་ཚང་གི་མི་རེའི་སྤོད་འཇུག་ཡོང་འབབ་ཚད་གཞི་མི་རེར་སྒོར་3500བཀའ་མེད་པ།
- 3.ངལ་རྒྱུ་གན་རྒྱ་བཞག་ཡོད་པ་དང་སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་(རྒྱ་གསོ་འགན་བཅོལ། སྤོད་བཅོལ་འགན་བཅོལ། ལས་ཤོར་འགན་བཅོལ། ལས་མཁུ་འགན་བཅོལ། འབྲུ་བཅོལ་འགན་བཅོལ་བཅས་)ལོ་གསུམ་ཡན་འཇམ་སྤོད་བྱེད་མཁན། འགན་བཅོལ་རིགས་གཅིག་སྤོད་ཡོད་ན་ཚོག
- 4.རེ་འདུན་ལྷུ་མཁན་དང་དེའི་མཉམ་ཏུ་རེ་ལྷུ་བྱེད་མཁན་གྱི་མིང་ཐོག་ལ་སྤོད་འཇུག་གི་སྤོད་ཁང་མེད་པ།
- 5.དངོས་ཟོག་སྤོད་བོགས་ལོངས་སྤོད་བྱས་མེད་པ།
- 6.ཁང་པ་བོགས་གཏོང་གན་རྒྱུ་མཁུ་གནས་ཚད་གཡར་བའི་གྲོས་མཐུན་ཡི་གེ་དགོས།

**ཞབས་ཀྱི་ཁ་བར། 18798940566**

**གཉེན་པ།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྤོད་དོན་ཞབས་ཀྱི་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་9པ།

གསལ་བཤད། བོགས་གཏོང་ཁ་གསལ་ཐོ་འགོད་དང་ཁ་གསལ་གཤམ་སྤོད་ནང་འབྲེལ་བའི་མ་དུལ་དེ། ཉིང་ཁྲི་གོང་ཁྲུང་གྱི་ལོ་གོང་མའི་མི་རེའི་ཆ་སྤོད་འཇུག་ཡོང་འབབ་ཚད་གཞི་ལྟར་ལག་བཏུར་བྱ་གྱུ།

**人力资源和社会保障局  
城乡居民养老保险参保登记**

- 办理时限：** 1 天
- 收费情况：** 不收费
- 办理流程：** 即办件
- 申请材料：** 身份证、户口本复印件
- 注：** 参保登记可以代办
- 服务电话：** 13518945816 18889049394
- 办理地点：** 工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

མི་ཤུགས་ཐོན་ཁུངས་དང་སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཟུང་ཁུངས།

གྲོང་ཁྱེར་དང་གྲོང་གསེབ་ཡུལ་མི་རྒན་གསོ་འགན་བཅོལ་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བཞུགས་ཁུངས་བཅས། ཉེན་གཅིག

གོ་ཐོག་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བཞུགས་ལས་རིམ། ལམ་སངས་གཞིར་བ།

རེ་ལྷན་ལྷན་པར་མཐོ་བཞུགས་དཔྱད་ཡིག

གྲོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དང་ཐོ་ཐར་ཐོ་ཐར་སློག་དགོས།

གསལ་བཤད། འགན་བཅོལ་ཐོ་འགོད་མི་གཞན་གྱིས་ཚབ་གཞིར་བྱས་ཚོགས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་9བ།

### 城乡居民养老保险个人信息更改

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：身份证

服务电话：18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

གྲོང་ཁྱེར་དང་གྲོང་གསེབ་ཡུལ་མི་རྒན་གསོ་འགན་བཅོལ་ཐོ་སྐོར་གྱི་ཆ་འཕྲིན་བཅོ་བཅོས།

གཞིར་བཞུགས་ཁུངས་བཅས། ཉེན་གཅིག

གོ་ཐོག་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བཞུགས་ལས་རིམ། ལམ་སངས་གཞིར་བ།

རེ་ལྷན་ལྷན་པར་མཐོ་བཞུགས་དཔྱད་ཡིག

གྲོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18889049394

གཞིར་སྒྲིག་གི་ལྷན་ཚོགས་ཀྱི་འཕེལ་རྒྱུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་ལྟུང་ཉལ།

## 城乡居民养老保险中断补缴

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证  
2、系统查询缴费情况

注：中断缴费可代办

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

འོང་ཁྱེད་དང་འོང་གསལ་ཡུལ་མི་རྒན་གསོ་འགན་བཅོལ་བར་གཅོད་གསལ་འཇུག་

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག་

འོང་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སེང་གཞིར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་བར་མཐོ་བའི་དབྱེད་ཡིག་

1. འོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད་དགོས།
2. མ་ལག་ཐོག་འོང་དུལ་འཇུག་སྒྲིག་བྱས་ཚུལ་བཤེར་བ།

གསལ་བཤད། འོང་དུལ་སྒྲིག་མཚམས་བཞག་ན་ཚབ་སྐྱབ་བྱས་ཚོག་

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་སྒྲིག་གི་ལྷན་ཚོགས་ཀྱི་འཕེལ་རྒྱུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་ལྟུང་ཉལ།

## 城乡居民养老保险待遇核定

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：申请-审核-办理

申请材料：1、待办人员的身份证；  
2、社保卡。

注：申请待遇可代办

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅9号窗口

གོང་ཁྱེད་དང་གོང་གསེབ་ཡུལ་མི་རྒན་གསོ་འགན་བཅོལ་ཐོབ་ཐང་ཞིབ་བཤེར་གཏན་འཁེལ།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

གོན་དཔུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞེས་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུད་ཡིག

1.རེ་ལྷ་བྱེད་མཁན་གྱི་གོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དགོས།

2.སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་བྱང་བ།

གསལ་བཤད། ཐོབ་ཐང་རེ་ལྷ་མི་གཞན་གྱིས་ཚབ་གཞེས་བྱས་ཚོག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ལྷ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་9པ།

### 城乡居民养老保险待遇暂停、恢复

办理时限：1天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、需带该查询暂停人员的身份证

注：查询综合信息可代办

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅9号窗口

གོང་ཁྱེད་དང་གོང་གསེབ་ཡུལ་མི་རྒན་གསོ་འགན་བཅོལ་ཐོབ་ཐང་གནས་སྐབས་མཚམས་འཇོག་དང་སྐར་གསོ།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སངས་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

མཚམས་འཛོག་རེ་ལྷ་བྱེད་མཁན་གྱི་གོང་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དགོས།

གསལ་བཤད། ཕྱོགས་བསྐྱུས་ཆ་འཕྲིན་འཚོལ་བཤེར་བྱེད་པར་མི་གཞན་གྱིས་ཚབ་གཞིར་བྱས་ཚོག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚུན་གྱི་དཀར་ཁུང་9བ།

### 城乡居民养老保险特殊身份认定

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、低保户、特困人员、残疾与民政局核实；村“两委”班子与机关工委核对；2018年之后建档立卡脱贫户与乡村振兴局核对。

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅9号窗口

### གོང་ཁྱེར་དང་གོང་གསེབ་ཡུལ་མིའི་རྒན་གསོ་འགན་བཅོལ་དམིགས་བསལ་ཐོབ་ཐང་འཛོག་

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སངས་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

མ་མཐའ་འཚོ་བའི་འགན་ཁུངས་ཁྱིམ་དུད་དང་། དམིགས་བསལ་དཀའ་ངལ་ཡོད་པའི་མི་ལྔ། དབང་པོ་སྤྱོད་ཅན་བཅས་ཡིན་ཚེ་དམངས་

སྲིད་ཅུད་དང་བདེན་བཤེར་ཞིབ་དབྱེད་བྱེད་དགོས། གོང་ཚོ་"ལྷ་རྩན་གཉིས་"དང་ལས་ཁུངས་ལས་དོན་ལྷ་རྩན་ཞིབ་བསྐྱུར་བྱེད་དགོས།

པ། 2018ལོ་རྗེས་ཀྱི་ཡིག་ཚགས་དང་གྲ་བོའི་དབུལ་སྒོལ་བྱིམ་དུ་ཤོང་གསེབ་དར་རྒྱས་ཅུང་ལ་ཞིབ་བཟུར་བྱེད་དགོས།  
ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་9པ།

### 城乡居民养老保险人员终止注销

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

- 申请材料：1、医院或公安出具的死亡证明；  
2、人员终止注销登记表；  
3、继承人（身份证、社保卡、联系方式）；  
4、继承人关系证明。

注：人员终止注销可代办

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

ཤོང་བྱིམ་དུ་ཤོང་གསེབ་ལུལ་མི་རྟན་གསོ་འགན་བཅའ་མཚམས་འཛིན་པ་དང་ཐོ་སྒྲུབ་པ།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དབུལ་བཟུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཉེར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1. ལྷན་ཁང་དམ་སྤྱི་བདེ་ཚན་པས་མཐོ་འདོན་བྱས་པའི་འཆི་བའི་བདེན་དཔང་དགོས།
2. མི་སྣའི་འགན་བཅའ་མཚམས་འཛིན་དང་ཐོ་སྒྲུབ་སྒྲུབ་པའི་ཐོ་འགོད་རེའུ་མིག་འབྲི་དགོས།
3. ལུལ་འཛིན་མཐན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དང་། སྤྱི་ཚགས་འགན་བཅའ་བྱང་བྱ། འབྲེལ་གཏུག་བྱ་ཐབས་བཅས་དགོས།
4. ལུལ་འཛིན་པ་འབྲེལ་བ་གང་འདྲ་ཡིན་མིན་ངོ་སྟོན།

གསལ་བཤད། མི་སྣའི་འགན་བཅའ་མཚམས་འཛིན་དང་ཐོ་སྒྲུབ་སྒྲུབ་པའི་འགོ་ལུགས་མི་གཞན་གྱིས་ཚབ་གཉེར་བྱས་ཚུགས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་9པ།

### 城乡居民养老保险关系（转入、转出）

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理-审核-办理

- 申请材料：1、（迁出、迁入）的户口本复印件；
- 2、保险关系转出审批表；
- 3、保险关系转入的接收函。

注：关系转移可代办

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

ཁྲིའུ་དང་ཁྲིའུ་གསེབ་ཡུལ་མི་རྒན་གསོ་འགན་བཅོལ་གྱི་འབྲེལ་བ་རྒྱུ་འཇུག་པ་དང་ཕར་གཏོང་།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ་རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར།---གཞིར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུད་ཡིག

- 1.རྒྱུ་འཇུག་པའམ་ཕར་གཏོང་བའི་ཐེམ་ཐོའི་པར་སྒོག
- 2.འགན་བཅོལ་འབྲེལ་བ་ཕར་གཏོང་ཞིབ་མཚན་རེབ་མིག
- 3.འགན་བཅོལ་འབྲེལ་བ་རྒྱུ་འཇུག་ཁས་ལེན་ཡི་གེ་དགོས་པ།

གསལ་བཤད། འབྲེལ་བ་སྐྱུར་བའི་འགོ་ལུགས་མི་གཞན་གྱིས་ཚབ་གཞིར་བྱས་ཚོག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་9པ།

### 城乡居民养老保险待遇发放



办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

待遇发放流程：进入城乡居民养老保险系统----待遇拨付---月度应付核定---月待遇支付审核---银行代发明细出盘--生成拨付清单核对后打出基金支付审批表(含丧葬费)发至市社保中心进行社银平台发放。

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

གོང་ཁྲིམ་དང་གོང་གསེབ་ཡུལ་མི་ཚུན་གསོ་འགན་བཅོལ་ཐོབ་ཐང་དོན་འཁྲུལ།

གཞིར་བཞེ་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

གོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བཞེ་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཐོ་བཞེ་དབྱུང་ཡིག

ཐོབ་ཐང་དོན་འཁྲུལ་བྱེད་པའི་གོ་རིམ་ནི། གོང་ཁྲིམ་དང་གོང་གསེབ་ཡུལ་མི་ཚུན་གསོ་འགན་བཅོལ་མ་ལག་ནང་འཇུག་ཏུ། ---ཐོབ་ཐང་སློང་བ། ---ཟླ་རེར་སློང་དགོས་ངེས་ཞིབ་བཤེར་གཏན་འཁེལ།---ཟླ་རེའི་ཐོབ་ཐང་སློང་པའི་ཞིབ་བཤེར། ---དུལ་ཁང་གིས་ཚབ་སློང་བྱས་པའི་རེའུ་མིག་ཞིབ་ཤ། ---དུལ་སློང་པའི་ཞིབ་ཐོ་ཞིབ་བསྐྱར་བྱེད་རྒྱུ་ལྟར་ཐོབ་ཐང་རེའུ་མིག་(དུར་འཇུག་འགོ་གོན་ཚུད་ཡོད)བཏོན་ནས་སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་ལྟེ་གནས་ལ་སློང་དེ་འགན་བཅོལ་དུལ་ཁང་སྤྲེགས་བྱ་ནས་གཤམ་སློང་བྱ་རྒྱ།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་9པ།

城乡居民养老保险缴费查询

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、需带该查询缴费人员的身份证；  
2、缴费人员户口本。

注：查询缴费可代办

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅9号窗口

གོང་ཁྱེད་དང་གོང་གསེབ་ཡུལ་མི་རྒན་གསོ་འགན་བཅའ་དཔུལ་འཇལ་སྒྲོན་འཚོལ་བཤེད།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

གོན་དཔུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞེས་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུད་ཡིག

1.འཚོལ་བཤེད་རེ་འདུན་ལྷ་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད་འཁྱེད་དགོས།

2.གོན་དཔུལ་འཇལ་སྒྲོན་མཁན་གྱི་ཐེམ་ཐོ་དགོས།

གསལ་བཤད། འཇལ་སྒྲོན་འཚོལ་བཤེད་བྱེད་པའི་འགོ་ལྷགས་མི་གཞན་གྱིས་ཚབ་གཞེས་བྱས་ཚོག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ལྷ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་9བ།

### 机关干部养老保险新参保登记

办理时限：1天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）1张

2、编制卡复印件1张

3、派遣证或报道证复印件1张

4、一寸蓝底证件照1张

5、填写参保登记表（现场填写）另需加盖单位公章

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

ལས་ཁུངས་ལས་བྱེད་པའི་ཀླན་གསའི་འགན་བཅའ་ནང་གསར་དུ་ལྷགས་པའི་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག

2.སློག་ཁོངས་བྱང་བུའི་པར་སློག་གཅིག

3.མངག་གཏོང་དབང་ཡིག་གམ་གནས་འཕྲིན་སྐུལ་བའི་དབང་ཡིག་གི་པར་སློག་ཡིག་རིགས།

4.ཚུན་གང་གི་མཐེལ་ཐོན་པོའི་ལག་ཁྱེར་འདྲ་པར་གཅིག

5.འགན་བཅའ་ནང་ལྷགས་པའི་ཐོ་འགོད་རེའུ་མིག་འབྲི་རྒྱ། (ལས་ལུལ་དངོས་སུ་འབྲི་བ) ལས་ཁུངས་ཀྱི་གཞུང་ཐམ་

རྒྱག་དགོས།

འབས་ལུའི་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་འབས་ལུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9བ།

## 养老保险个人关键信息变更

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：身份证复印件、变更信息的相关作证明材料

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

ཀླན་གསོའི་འགན་བཅོལ་གྱི་འགག་ཚའི་ཆ་འཕྲིན་འགྱུར་ཚོགས་གཏོང་བ།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཕོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིལ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུད་ཡིག། ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱུར་དང་ཆ་འཕྲིན་འགྱུར་ཚོགས་གཏོང་བའི་འབྲེལ་ཡོད་དཔང་ཉལ་ས་

ཡིག་རིགས།

འབས་ཁྱུའི་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་གྱུ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་འབས་ཁྱུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9པ།

## 机关干部养老保险转移接续

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）1 张

2、调令复印件 1 张

3、工资转移单复印件 1 张

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

ལས་ཁུངས་ལས་བྱེད་པའི་ཀླན་གསོའི་འགན་བཅོལ་གྱི་ཚོ་བསྐྱུར་རྒྱུན་མཐུད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཕྱིན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག
2. ལས་གནས་སློབ་སྦྱོར་གྱི་བཀའ་རྒྱུ་འཇུག་པར་སློག་གཅིག
3. ལྷ་སློག་སློབ་སྦྱོར་འཛིན་ཤོག་གི་པར་སློག་གཅིག

འབས་ལུང་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་འབས་ལུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9བ།

## 机关干部底下聘用人员、三支一扶、四类人员、专干养老保险新参保登记

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）1 张

2、上岗证或参保人与单位签订的《劳动合同书》复印件 1 份

3、一寸蓝底证件照 1 张

4、填写参保登记表（现场填写）另需加盖单位公章

ལས་ཁུངས་ལས་བྱེད་པའི་གཤམ་འོག་གི་གདན་ལུས་སྐུལ་སྐྱོད་མི་སྣ་དང་རྒྱབ་སྐྱོར་གསུམ་དང་རོགས་སྐྱོར་གཅིག རིགས་

ལག་གི་མི་སྣ་བཞི། ཆེད་ལས་པ་བཅས་རྒན་གསོའི་འགན་བཅོལ་ནང་གསར་དུ་ལུགས་པའི་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུད་ཡིག

1. ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག

2. ལས་ཁུགས་ལག་ཁྱེར་རམ་འགན་བཅོལ་ནང་ཁུགས་མཁན་གྱི་མི་སྣ་དང་ཚན་པའི་དབར་འཇོག་པའི་《ངལ་རྩོལ་གན་རྒྱུ་ཡི་གེ》 པར་སློག་གཅིག

3. རྒྱན་གཅིག་བྱས་པའི་མཐིལ་ཐོན་པའི་ལག་ཁྱེར་འདྲ་པར་གཅིག

4. འགན་བཅོལ་ནང་ཁུགས་པའི་ཐོ་འགོད་རེའུ་མིག་འབྲི་རྒྱ། (ལས་ལུལ་དངོས་སུ་འབྲི་བ) ལས་ཁུངས་ཀྱི་གཞུང་ཐམ་རྒྱུ་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་མི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9བ།

## 五、个体工商户、灵活就业人员新参保登记

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）2 张

2、居住证复印件 1 张（非西藏户籍的必须提供）

3、参保人户口簿复印件 1 张（首次参保男性超过 50 周岁、女性超过 40 周岁必须提供户口簿）

4、西藏社保卡复印件 1 张（另需提供持卡银行的联行号）

5、一寸蓝底证件照 1 张

6、填写参保登记表（现场填写）

7、首次参保时本人需到现场办理

སྐར་གཞིར་བཅོ་ཚོང་ཐེམ་དུད་དང་སྐབས་བསྐྱེན་ལས་ལྷགས་མི་སྣ་རྒྱ་གསལ་འགན་བཅོལ་ནང་གསར་དུ་ལྷགས་པའི་  
ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཕྱོད་དུལ་བསྐྱེད་ལུ་རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཉིས།

2.གནས་ཚུལ་ལག་ཁྱེར་པར་སློག་གཉིས། （བོད་ཚུངས་ཀྱི་ཐེམ་ཐོ་མ་ཡིན་པ་ངེས་པར་དུ་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།）

3.འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་མཁན་གྱི་ཐེམ་ཐོའི་པར་སློག་གཉིས། （འགན་བཅོལ་ནང་ཐེངས་དང་པོར་ལྷགས་མཁན་གྱི་  
སྐྱེས་པ་ལོ་གྲངས་50ལས་བརྒལ་བ་དང་བུད་མེད་ལོ་གྲངས་40ལས་བརྒལ་བ་ཡིན་ཚེ་ངེས་པར་དུ་ཐེམ་ཐོ་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།）

4.བོད་ཚུངས་ཀྱི་སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་བྱང་བུད་པར་སློག་གཉིས། （དེ་བཞིན་མཉམ་འབྲེལ་དུལ་ཁང་གི་བྱང་འཛིན་  
ཨང་གྲངས་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།）

5.ཚུན་གཅིག་བྱས་པའི་མཐེལ་ཕྱོད་པོའི་ལག་ཁྱེར་འདྲ་པར་གཅིག

6.འགན་བཅོལ་ནང་ལྷགས་པའི་ཐོ་འགོད་རེུ་མིག་འབྲི་རྒྱ། （ལས་ལུལ་དངོས་སུ་འབྲི་བ།）

7.འགན་བཅོལ་ནང་ཐེངས་དང་པོར་ལྷགས་པའི་སྐབས་རང་ཉིད་ལས་ལུལ་དངོས་སུ་འགོ་ལྷགས་གཞིར་བར་ཡོང་དགོས།

འབྲུག་གི་ལ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་སྒྲིག་པའི་རྒྱ་མཐུང་མངའ་སྡེ་དོན་འབྲས་བུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9པ།

## 六、企业养老保险新开户

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、营业执照复印件 1 张

2、开户许可证复印件 1 张

3、法人身份证（正反面）复印件 1 张

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

ཁོ་ལས་གྱི་རྒྱན་གསོའི་འགན་བཅའ་གྱི་ཐོ་ཁུངས་གསར་བ།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉན་གཅིག

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷན་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ལས་གཞིར་ལག་ཁྲུང་གི་པར་སློག་གཅིག

2. ཐོ་ཁུངས་གྱི་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྲུང་གི་པར་སློག་གཅིག

3. བྲིམས་མའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག

འབྲུག་གི་ལ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་སྒྲིག་པའི་རྒྱ་མཐུང་མངའ་སྡེ་དོན་འབྲས་བུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9པ།



## 企业职工养老保险新参保登记

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）1 张

2、参保人与用人单位签订的《劳动合同书》复印件 1 份；

3、一寸蓝底证件照 1 张

4、填写参保登记表（现场填写）另需加盖单位公章

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

ཁོ་ལས་ཀྱི་ལས་བཟོ་ཤོར་གསེང་འགན་བཅོལ་ནང་གསར་དུ་ཞུགས་པའི་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བབ་དང། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ཞུ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1. ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག

2. འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་མཁན་གྱི་མི་སྣ་དང་ཚན་པའི་དབར་འཇོག་པའི་《དལ་ཚོལ་གན་རྒྱའི་ཡི་གེ》པར་སློག་གཅིག

3. ཚུན་གཅིག་བྱས་པའི་མཐེལ་སློན་པོའི་ལག་ཁྱེར་འདྲ་པར་གཅིག

4. འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་པའི་ཐོ་འགོད་རེའུ་མིག་འབྲི་རྒྱ། (ལས་ལུལ་དངོས་སུ་འབྲི་བ) ལས་ཁུངས་ཀྱི་གཞུང་ཐམ་

རྒྱག་དགོས།



གཉེར་སྐྱོར་གྱི་མཐུན་པོ་ལྷན་སྐྱེས་པའི་ལས་ཁུངས་ལྷན་ཚོགས་ཚུན་གྱི་དཀར་ཁྲིམས་ཨང་9པ།

### 机关单位、企业养老保险多缴退费

办理时限：办理完后，上报市局资金由市局拨付

收费情况：不收费

办理流程：即办件

- 申请材料：1、身份证复印件（正反面）1张
- 2、单位退费申请书（领导签字加盖公章）
- 3、税务退费单

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅9号窗口

ལས་ཁུངས་ཚན་པ་དང་ཁེ་ལས་ཀྱི་ལས་བཅོམ་ཤོད་གསལ་འགན་བཙུག་གི་ཤོན་དཔུལ་འཇོལ་པ་འཇུག་བ་ཕྱིར་སློག།

གཉེར་བའི་དུས་བབ་དང་། འགོ་ལྷགས་གཉེར་ཟུང་བའི་རྗེས་གྲོང་ཁྱེར་ཅུང་ལ་གོང་ལྷན་ཁྲིམས་ལྷན་ཚོགས་མ་དཔུལ་གྲོང་ཁྱེར་ཅུང་ལས་

གཏོང་སློང་བྱེད་ཆུ།

ཤོན་དཔུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ་ལྟར་ལེན།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སེང་གཉེར་བ།

རེ་ལྷན་ཕྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག།

- 1.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག།
- 2.ཚན་པའི་ཤོན་དཔུལ་ཕྱིར་སློག་ལྷན་ཡིག། (འགོ་ཁྲིད་ཀྱིས་མེད་རྟགས་འགོད་པའི་ཐོག་གཞུག་ཐམ་རྒྱུ་དགོས།)
- 3.ཁྲིམས་དོན་སློག་འཛིན།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་སྒྲིག་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་འབྲས་ལྷ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9པ།

## 退役军人养老保险转移材料

办理时限：办理完后，上报市局

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）1张

2、退役证复印件1张

3、户口簿复印件1张

4、养老保险、职业年金、失业保险参保缴费凭证复印件1张

5、转移接续信息表

6、银行汇款回执单

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅9号窗口

དམག་འབྲས་ཐིམས་པའི་དམག་མིའི་རྒན་གསའི་འགན་བཅོལ་སློབ་བསྐྱར་དབྱུང་ཡིག

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། འགོ་ལྷགས་གཞིར་ཟེན་པའི་རྗེས་སྲོང་ཁྱེད་ལ་གོང་ལྷ་བྱ་རྒྱ།

གོན་དཔལ་བསྐྱེད་ལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག

2.དམག་ཞབས་ཐེམས་པའི་ལག་ཁྲེར་པར་སློག་གཅིག

3.ཐེམ་ཐོའི་པར་སློག་གཅིག།

4.ཚན་གསའི་འགན་བཅའ་དང་ལས་རིགས་ཀྱི་ལོ་ཕོགས། ལས་ཤོར་གྱུར་སྐྱོབ་ཀྱི་དུལ་སྡོད་དཔང་ཡིག་བཅས་ཀྱི་པར་སློག་གཅིག

5.ཕྱོ་བསྐྱར་རྒྱན་མཐུད་ཀྱི་ཆ་འཕྲིན་རེུ་མིག

6.དུལ་ཁང་གི་དུལ་འགྲུལ་བྱང་འཛིན།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9།

## 机关干部、企业员工在职期间去世 (社保个人账户资金、丧葬费、抚恤金)

**办理时限：**办理完后，上报市局资金由市局拨付

**收费情况：**不收费

**办理流程：**即办件

**申请材料：**

- 1、去世人身份证复印件（正反面）1张
- 2、户口注销证明、医学死亡证明复印件1张
- 3、结婚证复印件1张
- 4、单位或企业开具证明
- 5、继承人个人申请书
- 6、继承人身份证复印件1张
- 7、继承人社保卡复印件1张

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

ལས་ཁུངས་ལས་བྱེད་དང་ཁེ་ལས་གྱི་ལས་བཅོམ་ལས་ཐོག་སྐབས་ཚེ་ལས་འདས་པ།

(མི་སྐྱེར་གྱི་སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་ཐོ་ཁུངས་མ་དུལ་དང་ཕྱང་པོ་དུར་སྐྱེལ་གྱི་ཐོན་དུལ། བོད་སོས་དོད་དུལ།)

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། འགོ་ལྷགས་གཞིར་ཟེན་བའི་རྗེས་གོང་ཁྱེར་ཚན་པར་གོང་ལྷ་བྱས་ཏེ་མ་དུལ་གོང་ཁྱེར་ཚན་པས་

གཏོང་སྤོད་བྱེད་པ།

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ཚོ་འདས་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་རྒྱབ་མཐུན་པར་སློག་གཅིག
2. ཐེམ་ཐོའི་ཐོ་ཁུངས་ནས་བསྐབ་པའི་དཔང་ཡིག གསོ་རིག་ལས་ཤི་བའི་དཔང་ཡིག་པར་སློག་གཅིག
3. གཞིར་སྐྱོག་ལག་ཁྱེར་པར་སློག་གཅིག
4. ཚན་པའམ་ཁེ་ལས་གྱིས་བྲིས་པའི་དཔང་ཡིག
5. ལུ་འཛིན་པ་མི་སྐྱེར་གྱི་ལྷ་ཡིག
6. ལུ་འཛིན་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་པར་སློག་གཅིག
7. ལུ་འཛིན་པའི་སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་བྱང་ལུ་པར་སློག་གཅིག

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ལྷ་ཚོམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9པ།

公益性、灵活就业人员（社保退休）材料

办理时限：办理完后，上报市局

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）4张

2、户口簿复印件1张

3、社保卡复印件1张

4、一寸蓝底证件照5张

5、退休申请书

6、填写参保人员退休审批表（需领导签字、加盖单位公章）

7、填写参保登记表（另需加盖单位公章）

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅9号窗口

ཕྱི་ལོ་ལས་གནས་དང་སྐབས་བསྐྱོན་ལས་ལུགས་མི་སྣའི་（ཕྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་ལས་འཁུར་ངལ་གསོའི་）དབྱེད་ཡིག

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། འགོ་ལྷགས་གཞིར་ཟེན་པའི་རྗེས་སྲོང་ཁྱེད་ཚོ་པར་གོང་ལྷུ་བྱེད་ཟུ།

གོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷུ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1. ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག

2. ཐེམ་ཐོ་པར་སློག་གཅིག

3. ཕྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་བྱང་བྱ་པར་སློག་གཅིག

4. ཚུན་གཅིག་བྱས་པའི་མཐིལ་སློན་པོའི་ལག་ཁྱེར་འདྲ་པར་ལྔ།

5.ལས་འཁུར་བྱ་ཡིག

6.འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་མཁན་གྱི་ལས་འཁུར་ངལ་གསོའི་ཞིབ་མཚན་རེུ་མིག་འབྲི་དགོས ( འགོ་བྲིད་ཀྱིས་མིང་  
ཉགས་འགོད་པ་དང་གཞུང་ཐམ་རྒྱག་དགོས )

7.འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་པའི་ཐོ་འགོད་རེུ་མིག་འབྲི་དགོས ( ཚན་པའི་གཞུང་ཐམ་རྒྱག་དགོས )

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་འགན་ཞུ་ཚམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9པ།

### 机关事业单位编制内劳动合同制工人账户返还

**办理时限：**办理完后，上报市局资金由市局拨付

**收费情况：**不收费

**办理流程：**即办件

**申请材料：**1、身份证复印件（正反面）3张

2、一寸蓝底证件照3张

3、退休文件复印件1份

4、劳动合同制工人《录用表》复印件1份

5、劳动合同制工人转干部文件复印件1份

6、填写劳动合同制工人账户返还申请表（需领导签字、

加盖单位公章）

**服务电话：**13518945816 18889049394

**办理地点：**工布江达县政务服务大厅9号窗口

ལས་ཁུངས་དང་བྱ་ལས་ལྷེ་ཚན་གྱི་སློབ་ཁྲིམས་ནང་གི་ངལ་རྩོལ་གན་རྒྱུའི་ལམ་ལུགས་གྱི་བཅོལ་འགོ་ཐོ་ཁྲིམས་ཕྱིར་སློབ་

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། འགོ་ལུགས་གཉེར་བའི་རྗེས་སྐྱོད་ཀྱི་ཚན་པར་གོང་ཞུ་བྱས་ཏེ་མ་དུལ་གོང་ཀྱི་ཚན་པས་

གཏོང་སློབ་བྱེད་པ།



ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞེར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སེང་གཞེར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གསུམ།

2. ཚུན་གཅིག་བྱས་པའི་མཐེལ་སློན་པོའི་ལག་ཁྱེར་འདྲ་པར་གསུམ།

3. ལས་འཁྲུང་ངལ་གསོའི་ཡིག་ཆ་པར་སློག་གཅིག

4. ངལ་ཚོལ་གན་རྒྱའི་ལམ་ལུགས་ཀྱི་བཟོ་བ « བསྐྱེད་ལེན་རེུ་མིག » པར་སློག་གཅིག

5. ངལ་ཚོལ་གན་རྒྱའི་ལམ་ལུགས་ཀྱི་བཟོ་བ་ལས་བྱེད་དུ་བསྐྱུར་བའི་ཡིག་ཆ་པར་སློག་གཅིག

6. ངལ་ཚོལ་གན་རྒྱའི་ལམ་ལུགས་ཀྱི་བཟོ་བ་ཐོ་ཁོངས་ཕྱིར་སློག་གི་རེ་ལྷའི་རེུ་མིག་འབྲི་དགོས། ( འགོ་བྲིད་ཀྱིས་མིང་

ཉལ་འགོད་བ་དང་གཞུང་ཐམ་རྒྱུ་དགོས། )

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518945816 18889049394

གཞེར་ལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་འཕེལ་རྒྱུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9 པ།

## 个人参保证明、个人实缴证明

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）1 张（加盖单位公章）

服务电话：13518945816 18889049394

办理地点：工布江达县政务服务大厅 9 号窗口

མི་སྐྱེར་གྱི་འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་པའི་དབང་ཡིག་དང་མི་སྐྱེར་གྱིས་དངོས་སུ་བསྐྱུས་པའི་དབང་ཡིག

གཞེར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཨོན་དུལ་བསྟུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཉེར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག (ཚན་པའི་གཞུང་ཐམ་རྒྱལ་དགོས)

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518945816 18889049394

གཉེར་ལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9པ།

### 参保单位注销社保账户

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、法人身份证复印件（正反面）1 张（加盖单位公章）

3、单位注销证明（法人签字、加盖单位公章）

འགན་བཅོལ་ནང་ཞུགས་མཁན་གྱི་ཚན་པ་སྤྱི་ཚོགས་འགན་བཅོལ་གྱི་ཐོ་ཁུངས་ནས་སྟབ་པ།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཨོན་དུལ་བསྟུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཉེར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.ཁྱིམས་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་གཅིག (ཚན་པའི་གཞུང་ཐམ་རྒྱལ་དགོས)

2.ཚན་པའི་ཐོ་ཁུངས་ནས་སྟབ་པའི་དཔང་ཡིག། ( ཁྱིམས་མིའི་མིང་རྟགས་བཞོད་འགོད་བ་དང་ཚན་པའི་གཞུང་ཐམ་

རྒྱལ་དགོས)

## 十六、机关退休人员一次性趸交

办理时限：办理完后，上报市局

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、身份证复印件（正反面）1张

2、退休文件

3、银行汇款回执单

服务电话：0894-5419090

办理地点：工布江达县政务服务大厅

ལས་ཁུངས་ཀྱི་ལས་འབྲུར་ངལ་གསོའི་མི་རྣམས་སྲོད་ཐེངས་གཅིག་ལ་ཤོན་དུལ་ཚང་མ་འཇལ་བ།

གཞིར་བའི་དུས་བབ་ད། འགོ་ལྷགས་གཞིར་ཟིན་པའི་རྗེས་གོང་ཁྱེད་ཚོའི་པར་གོང་ལྷ་བྱེད་རྒྱ།

ཤོན་དུལ་བརྒྱ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སེང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག།

1.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད་རྒྱབ་མཐུན་པར་སློག་གཅིག།

2.ལས་ཁུངས་ཀྱི་ལས་འབྲུར་ངལ་གསོའི་ཡིག་ཆ།

3.དུལ་ཁང་གི་དུལ་འགྲུལ་བྱང་འཛིན།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 0894---5419090

གཞིར་ས། གོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྗེས་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་9།

市场监管局

## 个体工商户注册

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

申请材料：1、经营者的身份证复印件；

2、房屋合同（附上房东身份证复印件）或房屋产权证复印件（无房屋产权证的需要乡镇政府开具的房屋为本人所有的证明）。

注：需要本人前来才予以受理！！！（若委托办理，经营者手机上下载登记注册身份验证 APP 进行身份验证）

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

### ཁྲིམ་ར་ལྷ་སྐྱོམ་ཅུང་།

ཁེར་རྒྱུ་བཅོམ་ཚུང་དུ་ཚང་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

སྲོན་དུལ་བསྐྱེད་ལྟུང་། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཚན་སྲོད་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.ཚོང་གཞིར་བའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུར་པར་སྲོག་འཁྲུར་དགོས།

2.ཁང་པའི་གན་རྒྱ། (ཁང་བདག་གི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུར་གྱི་པར་སྲོག་དགོས། )ཡང་ན། ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྲུར་གྱི་པར་སྲོག་(ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྲུར་མེད་ཚེ་ཤང་གོང་དུ་གྱིས་ཁང་པ་དེ་མི་དེར་དབང་བའི་དོ་སྲོད་དགོས།)གསལ་བཤད། དོ་བདག་རང་ཡོང་ནས་གཞིར་དགོས། (གལ་ཏེ་མངག་བཅོལ་བྱས་ཚེ། ཚོང་གཞིར་བས་རང་གི་ཁ་པར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་APPཕབ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་བྱེད་དགོས། )

ཞབས་ཀྱི་ཁ་པར། 13518941732

གཞིར་སྒྲིག་གི་རྒྱ་མཐུང་ཚོང་ལེན་དོན་འབྲས་ལྷན་ཁུངས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུངས་10པ།

## 个体工商户变更办理

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

申请材料：1、经营者的身份证复印件；  
2、营业执照正副原件。

注：（1）变更经营地：另需提交房屋合同（如是租住房屋，需附上租住房东身份证复印件）或房屋产权证复印件（无房屋产权证的需要乡镇政府开具房屋为本人所有的证明）

（2）变更经营者：另需清税证明（县税务局开具）；原经营者和现经营者的身份证复印件、房屋合同复印件。

（3）变更个体工商户名称：注册之日起一年之后才可以变更。

（4）营业执照正副本遗失，需要在西藏企业信用信息公示系统（<http://www.gsxt.gov.cn/index>）进行作废声明公示。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

ཁུངས་ཁྲིམས་བཟོ་སྒྲིག་འཕེལ་རྒྱུ་ལྷན་ཁུངས་

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞེས་བཤེར། ---ཚོག་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་ལྷན་པར་མཐོ་བའི་དཔྱད་ཡིག

1.ཚོང་གཞིར་བའི་མཐོ་བའི་ཐོ་བའི་ལག་ཁྲུང་པར་སྲོག་དགོས།

2.ལས་གཞིར་བའི་ལག་ཁྲུང་མ་དེབ་དང་ཟུར་དེབ་གཉིས་ཀའི་མ་དེབ་དགོས།

གསལ་བཤད། (1)ལས་གཉེར་བྱེད་ས་བསྐྱར་དགོས་ཚེ། ཁང་པའི་གན་རྒྱ། (ཁང་བདག་གི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་པར་སློག་དགོས།)ཡང་ན། ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྲུང་གི་པར་སློག་(ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྲུང་མེད་ཚེ་ཤང་གོང་རྩལ་གྱིས་ཁང་པ་དེ་མི་དེར་དབང་བའི་ ངོ་སློང་དགོས།)མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས།

(2) ཚང་གཉེར་བྱེད་མཁན་བསྐྱར་དགོས་ཚེ། བྱམ་རིན་གཙང་འཇལ་བྱས་པའི་ངོ་སློང་དགོས། (རྫོང་ཁལ་དོན་རྩུང་གི་ངོ་སློང་དགོས།)ཐོན་ མའི་ཚང་གཉེར་བ་དང་ད་ལྟའི་ཚང་གཉེར་བའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་པར་སློག་དང་ཁང་པའི་གན་རྒྱ་ཡི་པར་སློག་དགོས།

(3) ཁེར་རྒྱུང་བཅོམ་ཚང་བྱིམ་དུང་གི་མིང་བསྐྱར་དགོས་ཚེ། ཐོ་འགོད་བྱས་པའི་ཉིན་ནས་བཟུང་ལོ་གཅིག་ནང་ཚུད་དུ་སྐྱར་ཚོགས།

(4)ལས་གཉེར་ལག་ཁྲུང་མ་དེབ་དང་ཟུར་དེབ་བོར་བཞག་སོང་ཚེ། བོད་རྫོང་ས་ཁེ་ལས་ཡིད་རྟོན་ཡོངས་བསྐྱགས་མ་ལག་ཏུ་ཚོགས་ རན་(<http://www.gsxt.gov.cn/index>)ཕྱིས་མེད་གཏོང་བའི་གསལ་བསྐྱགས་བྱེད་དགོས།

ཞབས་ཀྱི་ཁ་བར། 13518941732

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་ཞབས་ཀྱི་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10བ།

### 个体工商户注销登记办理

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

- 申请材料：
- 1、经营者的身份证复印件；
  - 2、清税证明（县税务局开具）；
  - 3、营业执照正副原件。

注：若委托他人办理，需携带委托书，同时经营者本人需在手机上下载登记注册身份验证 APP 进行身份验证

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

ཁེར་རྒྱུང་བཅོམ་ཚང་དུང་གི་ཁྲུང་སྐབ་པའི་ཐོ་འགོད།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཐོན་དུལ་བསྐྱར་ཚོགས། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཞེས། ---ཚོག་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུད་ཡིག

1. ཚོང་གཉེར་བའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱུར་པར་སློག་འབྱེར་དགོས།
2. ལྷ་རིན་གཙང་འཇལ་བྱས་པའི་ངོ་སྲོད་དགོས། (རྫོང་ལྷ་རིན་ཅུད་ཀྱི་ངོ་སྲོད།)
3. ལས་གཉེར་ལག་ཁྱུར་གྱི་མ་དབེ་དང་ཟུར་དབེ་གྱི་མ་ཡིག་དགོས།

གསལ་བཤད། གལ་ཏེ་མི་གཞན་ལ་མངག་བཅོལ་བྱས་ཚེ། མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་འབྱེར་དགོས་པ་དང་། ཆབས་ཅིག་ཚོང་གཉེར་བས་རང་གི་  
ཁ་པར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་APP ལ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་བྱེད་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518941732

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

### 营业执照补发

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理

- 申请材料：1、正本或副本作废公示图片（通过企业信用信息公示系统公示）；
- 2、法人身份证复印件；
  - 3、营业执照正本或副本（复印件）。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

ལས་གཉེར་ལག་ཁྱུར་གསལ་སྲོད།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུད་ཡིག

1.ལས་གཉེར་ལག་ཁྱུར་མ་དེབ་བཅ་ཟུར་དེབ་རྩིས་མེད་བཏང་པར་བར་རིལ། (ཁེ་ལས་ཡིད་དྲོན་ཡོངས་བསྐྱེད་མ་ལག་ཏུ་ཚོགས་བསྐྱེད་གསལ་བསྐྱེད་བྱས་པ།)

2.ཁྱིམ་མིའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱུར་པར་སློག་དགོས།

3.ལས་གཉེར་ལག་ཁྱུར་མ་དེབ་བཅ་ཟུར་དེབ་ཀྱི་པར་སློག་དགོས།

འབས་ལྷུ་ཁ་བར། 13518941732

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་འབས་ལྷུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

## 农民专业合作社设立

**办理时限：**2天

**收费情况：**不收费

**办理流程：**受理—审核—核准

**申请材料：**1、农民专业合作社登记备案申请书(法定代表人签字按手印)；

2、指定代表或者共同委托代理人授权委托书(全体成员签字按手印)；

3、农民专业合作社成员名册(法定代表人签字按手印)；

4、农民专业合作社章程(全体成员签字按手印)；

5、农民专业合作社 设立大会纪要(全体成员签字按手印)；

6、农民专业合作社名称预先核准通知书/农民专业合作社名称自主申报告知书；

7、农民专业合作社成员出资清单(成员及法定代表人签字按手印)；

8、理事、监事任职文件及身份证复印件(全体成员签



字按手印)；

9、法定代表人任职文件(全体成员签字按手印)；

10、住所使用证明(房租合同复印件/房屋产权证复印件)；11、经营范围涉及前置许可的，提交有关批准文件或许可证复印件。

12. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址：

<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

### ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་འཇུགས་པ།

གཞིར་བའི་དུས་བབ་ད། ཉིན་གཉིས།

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཆན་སྲོད་པ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དཔྱད་ཡིག

1. ཞིང་པའི་མཉམ་ལས་ཁང་ཐོ་འགོད་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག(ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཇུབ་ཐེལ་དགོས་པ།)
2. འཇུག་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཐུན་མོང་ཐོག་ཚབ་སྐྱབ་མི་སྣར་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སྲོད་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་དགོས(ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཇུབ་ཐེལ་དགོས།)
3. ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མིང་ཐོ་དགོས།(ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཇུབ་ཐེལ་དགོས་པ།)
4. ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་སྐྱེག་ཡིག་དགོས། (ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཇུབ་ཐེལ་དགོས།)
5. ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་འཇུགས་སྐྱེད་ཚོགས་འདུའི་ཟེན་བྲིད་གནད་བསྐྱུ་དགོས། (ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཇུབ་ཐེལ་དགོས།)
6. ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་མིང་སྲོན་ནས་ཞིབ་བཤེར་ཚོག་མཆན་སྲོད་པའི་བཅུ་ཐོ།/ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་མིང་རང་སློབས་ཀྱིས་རང་བརྟེན་རེ་ལྷ་བྱས་པའི་གསལ་བཤེར་ཡི་གེ

7. ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་ཁོངས་མིས་མ་དངུལ་གྲབས་གསོག་བྱས་པའི་རྩིས་ཐོ(ཁོངས་མི་དང་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས།)

8. ལས་འཛིན་དང་ལྷ་ཞིབ་པའི་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ་དང་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་བར་སློག་དགོས། (ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས།)

9. ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པ་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ་དགོས།(ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས།)

10. རྒྱུ་ཁང་བཅད་སློབ་བྱས་པའི་དོ་སློབ།(ཁང་པ་གཡར་བའི་གན་རྒྱའི་བར་སློག་ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྲུང་གི་བར་སློག)

11. ཚོང་གཉེར་བྱས་ཁོངས་སུ་ཚོག་མཆན་ཐོན་སྐྱབ་བྱ་དགོས་ཚེ། འབྲེལ་ཡོད་ཚོག་མཆན་ཡིག་ཆའམ་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྲུང་གི་བར་སློག་དགོས།

12. བོད་རང་སློབ་སྡེ་ཁོངས་ཁོམ་ར་ལྷ་སྐལ་དོ་དམ་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་མ་ལག་བྲ་

ཚོགས་<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>ནང་ཐོ་འགོད་དགོས།

ཞབས་ཁུའི་ཁ་བར། 13518941732

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

### 农民专业合作社变更

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

申请材料：

#### 一、 经营范围/注册资金变更

1、 农民专业合作社登记备案申请书(法定代表人签字按手印)；

2、 指定代表或者共同委托代理人授权委托书(加盖农民专业合作社公章)；

3、 农民专业合作社章程/章程修正案(全体成员签字按手印)；

4、农民专业合作社成员大会变更决议(全体成员签字  
按手印);

5、减资(需要登报);

6、营业执照正副本原件收回。

7. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址:

<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

### ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་བཟུང་སྐྱོད་

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཉིས།

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཆན་སྲོད་པ།

རེ་ལུ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

### གཅིག་ཚེང་གཞིར་བའི་ཁྲིམ་འཇགས་མཁོ་འགོད་མ་དུལ་བཟུང་སྐྱོད་

1.ཞིང་པའི་མཉམ་ལས་ཁང་མོ་འགོད་རེ་འདུན་ལུ་ཡིག(ཁྲིམ་འཇགས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཇུག་ཐེལ་དགོས་པ།)

2.འཇུག་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཐུན་མོང་ཐོག་ཚབ་སྐྱབ་མི་སྐར་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སྲོད་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་  
དགོས(མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐེལ་ཚེ་བརྒྱབ་དགོས)

3.ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་སྐྱིག་ཡིག་གམ་སྐྱིག་ཡིག་དག་བཅོས་མ། (ཁྲིམ་འཇགས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཇུག་ཐེལ་  
དགོས།)

4.བཟུང་སྐྱོད་སྐོར་གྱི་ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཁྲིམ་འཇགས་ཚེན་གྱི་གོས་ཚེད(ཁྲིམ་འཇགས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་  
མཇུག་ཐེལ་དགོས།)

5.མ་དུལ་འགྱུར་ཐོག་བཏང་བ། (ཚོགས་པར་ཐོག་འགོད་དགོས།)

6.ལས་གཞིར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་དེབ་དང་ཟུར་དེབ་གྱི་མ་དེབ་ཡར་བསྐྱུ་བ།

7.བོད་རང་སྲོད་ཚོང་སྲོམ་ཁྲོམ་ར་ལྷ་སྐུལ་དོ་དམ་སྲིད་དོན་ཞབས་ལུ་མ་ལག་བྲ་

ཚོགས་<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>ནང་མོ་འགོད་དགོས།

## 二、成员变更

- 1、农民专业合作社登记备案申请书(法定代表人签字  
按手印);
- 2、指定代表或者共同委托代理人授权委托书(加盖农  
民专业合作社公章);
- 3、农民专业合作社章程/章程修正案(全体成员签字按  
手印);
- 4、农民专业合作社成员大会变更决议(全体成员签字  
按手印);
- 5、退出成员申请书及新增成员申请书;
6. 成员主体证明(如有新增成员提供户口本复印件)。
7. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址:

<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

### གཞིལ། ཁོངས་མི་བརྗེ་རྒྱུ།

- 1.ཞིང་པའི་མཉམ་ལས་ཁང་ཐོ་འགོད་རེ་འདུན་ལྷུ་ཡིག(ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས་པ།)
- 2.འཇུག་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཇུག་མོང་ཐོག་ཚབ་རྒྱུ་བམི་སྤར་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སྤྱོད་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་  
དགོས(མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐེལ་ཚེ་བརྒྱབ་དགོས)
- 3.ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་སྤྱི་གཞི་ཡིག་གམ་སྤྱི་གཞི་ཡིག་དག་བཅོས་མ། (ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་  
དགོས།)
- 4.བརྗེ་བརྒྱུར་སྐོར་གྱི་ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཁོངས་མི་ཚོགས་ཆེན་གྱི་གོས་ཆེད(ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་  
མཚུབ་ཐེལ་དགོས།)
- 5.ཁོངས་མི་ཕྱིར་དོན་བའམ་གསར་སྤོན་བྱས་པའི་རེ་འདུན་ལྷུ་ཡིག
- 6.ཁོངས་མི་བྱེད་པའི་དོ་སྤྱོད། (ཁོངས་མི་གསར་སྤོན་ཡོད་ཆེ་ཐེལ་ཐོའི་བར་སྤོག་དགོས། )
- 7.བོད་རང་སྤྱོད་སྤྱོད་ཁོམ་ར་ཉ་སྤྱུལ་དོ་དམ་གྱི་དོན་འཇུག་ལྷུ་མ་ལག་དྲ་  
ཚོགས་<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>ནང་ཐོ་འགོད་དགོས།

### 三、法定代表人及管理人员变更

- 1、农民专业合作社登记备案申请书(法定代表人签字按手印);
- 2、指定代表或者共同委托代理人授权委托书(加盖农民专业合作社公章);
- 3、农民专业合作社章程/章程修正案(全体成员签字按手印);
- 4、农民专业合作社成员大会变更决议(全体成员签字按手印);
- 5、法定代表人任免职文件(全体成员签字按手印);
- 6、理事长、理事、监事人员任免文件(全体成员签字按手印);
- 7、营业执照正副本原件收回。
8. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址：  
<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

#### གསུམ། འཇམ་མཁན་འཕུས་ཚབ་པ་དང་དོ་དམ་མི་སྣ་བརྗེ་སྒྲུབ།

- 1.ཞིང་པའི་མཉམ་ལས་ཁང་ཐོ་འགོད་རེ་འདུན་ལུ་ཡིག་(འཇམ་མཁན་འཕུས་ཚབ་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས་པ།)
- 2.འཕུས་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཕུན་མོང་ཐོག་ཚབ་སྒྲུབ་མི་སྣ་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སྲོད་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་  
དགོས(མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐེལ་ཚེ་བརྒྱབ་དགོས)
- 3.ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་སྤྱི་ཡིག་གམ་སྤྱི་ཡིག་དག་བཅོས་མ། (ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་  
དགོས།)
- 4.བརྗེ་བསྒྲུབ་སྐོར་གྱི་ཞིང་པའི་ཆེད་ལས་མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཁོངས་མི་ཚོགས་ཆེན་གྱི་གོས་ཚད(ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་  
མཚུབ་ཐེལ་དགོས།)
- 5.འཇམ་མཁན་འཕུས་ཚབ་པ་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ། (ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས།)
- 6.ལས་འཛིན་འགོ་གཙོ་དང་། ལས་འཛིན་པ། ལྷ་སྐུལ་པ་བཅས་ཀྱི་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ་དགོས། (ཁོངས་མི་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་  
མཚུབ་ཐེལ་དགོས།)
- 7.ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་དབ་དང་ཟུར་དབ་གྱི་མ་དབ་ཚུར་བསྐྱུ་དགོས།
- 8.བོད་རང་སྲོད་རྒྱུ་རྐྱེན་ཁོམ་ར་ལྷ་སྐུལ་དོ་དམ་གྱི་དོན་ཞབས་ལུ་མ་ལག་ཏུ་



ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར་ 13518941732

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

### 农民专业合作社注销

办理时限：2天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

注意：通过西藏企业信用信息公示系统 (<http://www.gsxt.gov.cn/index>) 进行公告（公告45天后，必须30天内办结）

申请材料：1、农民专业合作社注销登记申请书(法定代表人签字按手印)；

2、指定代表或者共同委托代理人授权委托书(加盖农民专业合作社公章)

3、农民专业合作社清算报告；

4、债权人信息；

5、农民专业合作社成员大会解散决议；

6、营业执照正副本原件；

7、清税证明。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅10号窗口

ཞིང་བའི་མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐོ་སྟངས་སྟབ་པ།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཉིས།

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཆན་སྲོད་པ།





书；

6、全体股东身份证复印件/营业执照复印件；

7、董事、监事和经理任职文件及身份证复印件(全体股东或董事签字按手印)；

8、法定代表人任职文件(全体股东或董事签字按手印)；

9、住所使用证明(房租合同复印件/房屋产权证复印件)；

10、经营范围涉及前置许可的，提交有关批准文件或许可证复印件；

11、承诺书。

注：经营者本人需在手机上下载登记注册身份验证 APP 进行身份验证。

12. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址：

<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

注→（建议提交方式选择“选择全程电子化流程”）

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

### ཁོ་ལས་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཉིས།

གོན་དུས་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཆན་སྲོད་པ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག།

1. ཀུང་སི་ཐོ་འགོད་རེ་འདུན་བྱ་ཡིག(ཁྱིམ་ཁང་བཅད་འཇུག་ཚབ་བའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐོབ་དགོས་པ།)

2. འཇུག་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཐུན་མོང་ཐོག་ཚབ་སྐྱབ་མི་སྤྲོད་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སྲོད་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་དགོས(མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐེལ་ཅེ་བརྒྱབ་དགོས)
3. ཀྱང་མིའི་སློབ་ཡིག(རྐང་བདག་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ)
4. རྐང་བདག་ལྷན་ཚོགས་ཀྱི་གྲོས་ཚེད། /རྐང་བདག་གི་གཏན་འབེབས། (རྐང་བདག་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ)
5. ཁེ་ལས་ཀྱི་མིང་སྲོན་ལ་ཞིབ་བཤེར་ཚོག་མཆན་སྤྲད་པའི་བཅུ་ཤོ། /ཁེ་ལས་ཀྱི་མིང་རང་བཏེན་གྱི་རེ་ལུ་བྱས་པའི་གསལ་བཤ།
6. རྐང་བདག་ཡོངས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་པར་སློབ་ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློབ།
7. ལས་འཛིན་པ་དང་། ལྷ་སྐྱལ་བ། དེ་བཞིན་སྤྱི་གཉེར་བ་བཅས་ཀྱི་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ་དང་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློབ(རྐང་བདག་ཡོངས་སམ་ལས་འཛིན་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ)
8. བྱིམས་བཅད་འཇུག་མིའི་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ(རྐང་བདག་ཡོངས་སམ་ལས་འཛིན་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ)
9. རྩོད་ཁང་བེད་སྲོད་སྐོར་གྱི་ངོ་སྲོད། (ཁང་གཡར་གན་རྒྱའི་པར་སློབ་ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློབ)
10. ཚོང་གཉེར་ཁྱབ་ཁོངས་སུ་ཚོག་མཆན་སྲོན་སྐྱབ་ལུ་དགོས་ཚོ། འབྲེལ་ཡོད་ཚོག་མཆན་ཡིག་ཆའམ་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློབ་དགོས།
11. ཁས་ལེན་ཡི་གེ  
ཡིད་གཟབ་བྱ་དགོས་པར། ཚོང་གཉེར་བས་རང་གི་ཁ་པར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་APP ལ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་བྱེད་དགོས།
12. བོད་རང་སྲོད་སྲོད་སྲོམ་ར་ལྷ་སྐྱལ་དོ་དམ་སྲིད་དོན་འབས་ལུ་མ་ལག་ཏུ་  
ཚོགས་ཀྱི་ <http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index> རང་ཐོ་འགོད་དགོས།  
ཟུར་མཆན། འདོན་སྲོད་བྱེད་སྐྱབས་ལ་བཏེན་ནས་ “བརྒྱུད་རིམ་ཉེལ་པའི་སློབ་ལུ་ཅན་གྱི་རྒྱུད་རིམ་” གདམ་ག་བྱ་བུ།  
འབས་ལུ་ཁ་པར། 13518941732  
གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་འབས་ལུ་ཚོགས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

## 企业变更登记

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

申请材料：企业变更登记提交资料清单

### 一、 经营范围/注册资 金变更

- 1、 公司登记备案申请书(法定代表人签字按手印)；
- 2、 指定代表或者共同委托代理人授权委托书(加盖公司公章)；
- 3、 公司章程/章程修正案(全体股东签字按手印)；
- 4、 股东会决议/股东决定(全体股东签字按手印)；
- 5、 股东主体证明(如有新增股东提供身份证复印件：如减资提供减资公告报纸样本及清算报告)；
- 6、 营业执照正副本原件（收回）。

7. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址：

<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

注：经营者本人需在手机上下载登记注册身份验证 APP 进行身份验证。

注→（建议提交方式选择“选择全程电子化流程”）

### ཁོ་ལས་བཞེས་ལྷན་པོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བབ་ད། ཉེན་གཉེས།

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚྭ་ལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སློང། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཆན་སློང་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

ཁོ་ལས་བཞེས་ལྷན་པོ་བྱེད་པར་མཁོ་འདོན་བྱེད་དགོས་པའི་དབྱུང་ཡིག

གཅིག་ལས་གཞིར་བྱེད་ཁོངས་སམ་ཐོ་འགོད་མ་དུལ་བཞེས་ལྷན་པོ།

1. ཀུང་སི་ཐོ་འགོད་རེ་འདུན་བྱ་ཡིག(ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས་པ།)

2. འཕུས་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཐུན་མོང་ཐོག་ཚབ་སྐྱབ་མི་སྣམ་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སྲོད་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་  
དགོས(མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐེལ་ཅེ་བརྒྱབ་དགོས)

3. ཀྱང་སིའི་སློག་ཡིག(རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཛུབ་ཐེལ)

4. རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་ཀྱི་གྲོས་ཚེད། /རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་ཀྱི་གཏན་འབེབས། (རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཛུབ་ཐེལ)

5. རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་པའི་དོ་སྲོད། (རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་ཀྱི་སྲོད་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློག་དགོས། མ་དངུལ་འཐེན་ཚེ་མ་  
དངུལ་འཐེན་པའི་ཚགས་པར་ཐོག་གི་བཅུ་བཟོ་བྱེད་ཀྱི་ཚུལ་ལྟར་ལྟོ་སློག་ཀྱི་དགོས།)

6. ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་དབང་དང་ཟུར་དབང་གྱི་མ་དབང་དགོས།

7. རོད་རང་སྲོད་སྲོད་ཁྱེར་རྒྱ་སྐུལ་དོ་དམ་སྲིད་དོན་འབྲས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་

ཚོགས་<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>ནང་ཐོ་འགོད་དགོས།

ཡིད་གཟབ་བྱ་དགོས་པར། ཚོང་གཉེར་བས་རང་གི་ཁ་པར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་ཀྱི་APPལ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་དགོས།

ཟུར་མཆན། འདོན་སྲོད་བྱེད་སྲོད་ལ་བཏེན་ནས་ “བརྒྱུ་བཟོ་བྱེད་པའི་དོ་སྲོད་ཐོབ་ཐང་གི་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་” གངས་གྲུ་གྲུ་

## 二、股权变更

1、公司登记备案申请书(法定代表人签字按手印);

2、指定代表或者共同委托代理人授权委托书(盖公司  
公章);

3、公司章程/章程修正案(全体股东签字按手印);

4、原股东会决议(决定); 新股东会决议(决定)(全体  
股东签字按手印);

5、股权转让协议(转让方及受让方签字按手印)。

6. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址:

<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

### གཉེན་རྒྱུ་བཟོ་བྱེད་ཀྱི་སྲོད་ཐོབ་ཐང་གི་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་

1. ཀྱང་སིའི་ཐོ་འགོད་པའི་དོ་སྲོད་ཐོབ་ཐང་གི་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་ལྷན་ཁུངས་

2. འཕུས་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཕུན་ཚོང་ཐོག་ཚབ་སྐྱབ་མི་སྣ་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སྲོད་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་  
དགོས(མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐེལ་ཅེ་བརྒྱབ་དགོས)

3. ཀྱང་མིའི་སློབ་ཡིག(ཀྱང་བདག་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཛུབ་ཐེལ)

4. དེ་སྡོན་གྱི་ཀྱང་བདག་ལྷན་ཚོགས་ཀྱི་གྲོས་ཚོད(གཏན་འབེབས) ཀྱང་བདག་ལྷན་ཚོགས་གསར་པའི་གྲོས་ཚོད(གཏན་འབེབས) (ཀྱང་  
བདག་ཡོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཛུབ་ཐེལ)

5. ཀྱང་བདག་དབང་ཆ་ནང་བཟུག་བཏང་གོས་མཐུན་ཡི་གེ(ནང་བཟུག་གཏོང་མཁན་དང་ལེན་མཁན་གྱི་མཆན་འགོད་མཛུབ་ཐེལ)

6. བོད་རང་སྲོད་ཚོང་སློབ་ཁྲིམ་རྩ་སྐུལ་དོ་དམ་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་མ་ལག་ཏུ་

ཚོགས་<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>ནང་ཐོ་འགོད་དགོས།

### 三、法定代表人及管理人员变更

1、公司登记备案申请书(法定代表人签字按手印);

2、指定代表或者共同委托代理人授权委托书(加盖公司公章);

3、公司章程/章程修正案(全体股东签字按手印);

4、股东会决议/股东决定(全体股东签字按手印);

5、法定代表人免职文件; 法定代表人任职文件(全体股东签字按手印);

6、董事、监事、经理等管理人员任免文件(全体股东或董事签字按手印);

7、营业执照正副本原件。

8. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址:

<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

注: 经营者本人需在手机上下载登记注册身份验证 APP 进行身份验证。(建议材料提交方式选择“选择全程电子化流程”)

གསུམ། ཁྲིམས་བཅད་འཕུས་ཚབ་བ་དང་དོ་དམ་མི་སྣ་བཞེས་ཏེ།

1. ཀུང་སི་ཐོ་འགོད་རེ་འདུན་ལྷན་ཁྲིམས་(ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས་པ།)
  2. འཇུག་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཇུག་མོང་ཐོག་ཚབ་སྐྱབ་མི་སྣེ་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སྲོད་མངག་བཅོལ་ཡི་གེ་དགོས་(མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐེལ་ཚེ་བརྒྱབ་དགོས)
  3. ཀུང་སིའི་སློག་ཡིག་(རྒྱུ་རྒྱུ་ལོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ།)
  4. རྒྱུ་རྒྱུ་ལོངས་ཀྱི་གྲོས་ཚད། /རྒྱུ་རྒྱུ་ལོངས་ཀྱི་གྲོས་ཚད་ལོངས་ཀྱི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ།)
  5. ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པ་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ། ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པ་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ།(རྒྱུ་རྒྱུ་ལོངས་སམ་ལས་འཛིན་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ།)
  6. ལས་འཛིན་པ་དང་། ལྷ་སྐྱུལ་པ། དེ་བཞིན་སྤྱི་གཉེར་བ་བཅས་ཀྱི་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ་དང་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་པར་སློག་(རྒྱུ་རྒྱུ་ལོངས་སམ་ལས་འཛིན་པའི་མཆན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ།)
  7. ལས་གཉེར་ལག་ཁྲུང་གི་མ་དེབ་དང་ཟུར་དེབ་ཀྱི་མ་དེབ་དགོས།
  8. བོད་རང་སྲོད་སྲོད་སྲོད་ལྷ་སྐྱུལ་དོ་དམ་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་མ་ལག་དྲ་
- ཚོགས་<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>ནང་ཐོ་འགོད་དགོས།
- ཡིད་གཟབ་བྱ་དགོས་པར། ཚོང་གཉེར་བས་རང་གི་ཁ་པར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་APP ལམ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་བྱེད་དགོས། འདོན་སྲོད་བྱེད་ལྷངས་ལ་བརྟེན་ནས་ “བརྒྱུད་རིམ་ཉིལ་པའི་སློག་རྩལ་ཅན་གྱི་རྒྱུད་རིམ་” གང་མ་ག་བྱ་གྱུ།

#### 四、公司名称变更

- 1、企业名称预先核准申请书(附公司营业执照复印件)；
- 2、企业名称变更核准通知书；
- 3、公司登记备案申请书(法定代表人签字按手印)；
- 4、指定代表或者共同委托代理人授权委托书(加盖公司公章)；
- 5、公司章程/章程修正案(全体股东签字按手印)；
- 6、股东会决议/股东决定(全体股东签字按手印)；
- 7、营业执照正副本原件。

8. 西藏自治区市场监督管理政务服务系统网址：

<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>

注：经营者本人需在手机上下载登记注册身份验证 APP 进行身份验证。（建议提交方式选择“选择全程电子化流程”）

**服务电话：**13518941732

**办理地点：**工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

1. ཁོ་ལས་མིང་སློན་ནས་ཞིབ་བཤེར་ཚོག་མཚན་ཐོབ་རྒྱུ་དེ་འདུན་ལྷུ་ཡིག(ཀྱང་སིའི་ལས་གཉེར་ལས་ཁྲུང་གི་ཕར་སློག་དགོས)
2. ཁོ་ལས་མིང་སླུར་བཅོའི་ཞིབ་བཤེར་ཚོག་མཚན་སླུང་པའི་བརྗོད་ཐོད་དགོས།
3. ཀྱང་སི་ཐོ་འགོད་དེ་འདུན་ལྷུ་ཡིག(ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་མཚན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ་དགོས་པ།)
4. འཇུག་མི་དམིགས་བཅུགས་བྱེད་པའམ་ཇུག་མོང་ཐོག་ཚབ་སླུབ་མི་སྤྲོད་མངག་བཅོལ་བྱས་ཏེ་དབང་སློང་མངག་བཅོལ་ཡི་གོ་དགོས(མཉམ་ལས་ཁང་གི་ཐེལ་ཚོ་བརྒྱབ་དགོས)
5. ཀྱང་སིའི་སློག་ཡིག(རྒྱུ་ལོངས་ཀྱི་མཚན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ།)
6. རྒྱུ་ལོངས་ཚོགས་ཀྱི་གོས་ཚེད། / རྒྱུ་ལོངས་གི་གཏན་འབེབས། (རྒྱུ་ལོངས་ཀྱི་མཚན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ།)
7. ལས་གཉེར་ལག་ཁྲུང་གི་མ་དབང་དང་ཟུར་དབང་གི་མ་དབང་དགོས།
5. ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པ་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ། ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པ་འགན་འཛིན་ཡིག་ཆ(རྒྱུ་ལོངས་སམ་ལས་འཛིན་པའི་མཚན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ།)
8. བོད་རང་སློང་སློང་སློང་ཁོམ་ར་རྩ་སྐུལ་དོད་མ་སྲིད་དོན་ཞབས་ལུ་མ་ལག་ཏུ་

ཚོགས་<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>ནང་ཐོ་འགོད་དགོས།

ཡིད་གཟབ་བྱ་དགོས་པར། ཚོང་གཉེར་བས་རང་གི་ཁ་ཕར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་ར་སློང་APP ཕབ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་ར་སློང་བྱེད་དགོས། འདོན་སློང་བྱེད་སྤངས་ལ་བརྟེན་ནས་ “ བརྒྱུད་རིམ་ཉིལ་པོའི་སློག་རྩལ་ཅན་གྱི་རྒྱུད་རིམ་ ” གདམ་ག་བྱ་རྒྱ།

**ཞབས་ཁྲུང་ཁ་ཕར།** 13518941732

**གཉེར་ས།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ལུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

## 企业注销登记

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

申请材料：1、 简易注销全体投资人承诺书在西藏企业信用信息公示系统 (<http://www.gsxt.gov.cn/index>) 进行公告（公告 20 天后，必须 30 天内办结）

2、 简易注销全体投资人承诺书；

3、 企业注销登记申请书；

4、 营业执照正副本；

5、 清税证明；

注：经营者本人需在手机上下载登记注册身份验证 APP 进行身份验证。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

### ཁོ་ལས་ཕྱོད་ཁུངས་སྐབ་པ།

གཞིར་བཞེ་དུས་བཅད། ཉིན་གཉིས།

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བཞེ་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བཞེ་དབྱུང་ཡིག

1.མ་དུལ་གཏོང་མཁན་ཡོངས་ཀྱི་ཁས་ལེན་ཡི་གེ་སྐབས་བདེེ་ངང་ནས་ཕྱོད་ཁུངས་སྐབ་ཚུ་དེ་བོད་རང་སྲོད་ཚོང་སྐོམ་ར་ལྟ་སྐུལ་དོ་དམ་སྲིད་དོན་འབས་བྱ་མ་ལག་ཏུ་ཚོགས་ཀྱི་<http://220.182.3.99:8098/entservice/api/v1.0/index>ཡོངས་བསྐྱགས་བྱེད་

དགོས(ཡོངས་བསྐྱགས་དུས་ལུན་ཉིན་20དང་ངེས་པར་དུ་ཉིན་30ནང་ཚུད་དུ་གཞིར་བཞེ་དགོས།)

2.མ་དུལ་གཏོང་མཁན་ཡོངས་ཀྱི་ཁས་ལེན་ཡི་གེ་སྐབས་བདེེ་ངང་ནས་ཕྱོད་ཁུངས་སྐབ་པ།



3.ལེ་ལས་གྱི་ཐོ་ཁུངས་གསུབ་པའི་རེ་འདུན་ལྷིག

4.ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་དབེ་དང་ཟུར་དབེ་གྱི་མ་དབེ་དགོས།

5.དབྱ་ཁལ་གཙུག་ལག་གི་དཔང་ཡིག

ཡིད་གཟབ་བྱ་དགོས་པར། ཚང་གཉེར་བས་རང་གི་ཁ་པར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་ར་སློད་APPལ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་ར་སློད་  
བྱེད་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518941732

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

## 股权出质登记

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

申请材料：1、股权出质设立登记申请书；

2、股权出质指定代表或者共同委托代理人的证明；

3、出质人、质权人的主体资格证明复印件；

4、出质人在股权出质所在公司的持股证明（应显示持股数额，由股权出质所在公司加盖公章）；

5、质权合同。

注意：经营者本人需在手机上下载登记注册身份验证APP 进行身份验证。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

ཀང་དབང་གཏའ་འཛིག་ཐོ་འགོད།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཉིས།

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚག་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ཀྱང་བདག་གཏའ་འཛོག་བྱེད་པའི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག
  2. ཀྱང་བདག་གཏའ་འཛོག་དམིགས་བཅུགས་འཇུགས་མིའམ་ཐུན་མོང་ཐོག་ཚབ་སྐྱབ་མི་སྐྱར་མངག་བཙལ་ངོ་སྲོད།
  3. གཏའ་འཚབ་འདོན་མི་དང་། རྒྱ་འཛིན་གཏའ་ཉར་མཁན་བྱེད་པའི་ཐོབ་ཐང་ངོ་སྲོད་པར་སློག
  4. གཏའ་འཚབ་འདོན་མིའི་གཏའ་འཚབ་མ་ཀྱང་ཀྱང་སེའི་ནང་གི་མ་ཀྱང་འཛིན་པའི་ངོ་སྲོད། (མ་ཀྱང་ཁ་གྲངས་དང་། གཏའ་འཚབ་འདོན་མི་གནས་སའི་ཀྱང་སེ་ཡི་གཞུང་ཐེལ་དགོས། )
  5. རྒྱ་འཛིན་གཏའ་ཉར་གན་རྒྱ།
- ཡིད་གཟབ་བྱ་དགོས་པར། ཚོང་གཉེར་བས་རང་གི་ཁ་པར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་APP སབ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་བྱེད་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་པར། 13518941732

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་ཚོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

## 股权出质注销

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

- 申请材料：
- 1、股权出质注销申请书；
  - 2、股权出质指定代表或者共同委托代理人的证明指定（签字盖章）；
  - 3、股东名录；
  - 4、股东会决议/股东决定（全体股东签字按手印）；
  - 5、营业执照复印件（盖章）；
  - 6、质权人出具的质权实现证明或出质人和质权人共同签署的解除股权出质协议。

注：经营者本人需在手机上下载登记注册身份验证 APP 进行身份验证。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

ཀྲ་དབང་གཏང་འཛོག་ཐོ་ཁུངས་སྒྲུབ་པའི་ཐོ་འགོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཉེས།

ཕྱོད་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. ཀྲ་དབང་གཏང་འཛོག་བྱེད་པའི་རེ་འདུན་ལྷ་ཡིག
2. ཀྲ་དབང་གཏང་འཛོག་དམིགས་བཅུགས་འཕུས་མིའམ་ཕུན་ཚོང་གི་ཚབ་སྐྱབ་མི་སྣའི་མངག་བཅོལ་ངོ་སྲོད། (མཚན་འགོད་གཞུང་ཐེལ)
3. ཀྲ་དབང་མིང་ཐོ།
4. ཀྲ་དབང་ལྷན་ཚོགས་ཀྱི་གྲོས་ཚད། / ཀྲ་དབང་གི་གཏན་འབེབས། (ཀྲ་དབང་ཡོངས་ཀྱི་མཚན་འགོད་དང་མཛུབ་ཐེལ)
5. ལས་གཞིར་ལག་བྱེད་པར་སློག
6. ལྷ་འཛོན་གཏང་ཉར་མཁན་གྱིས་ལྷ་འཛོན་གཏང་ཉར་ཟེན་པའི་ངོ་སྲོད་དམ་གཏང་འཚབ་འདོན་མི་དང་ལྷ་འཛོན་གཏང་ཉར་མཁན་མཉམ་དུ་མཚན་འགོད་བྱས་པའི་ཀྲ་དབང་ལྷ་འཛོན་གཏང་ཉར་གྲོས་མཐུན་ཡི་གེ་འདོན་དགོས།  
ཡིད་གཟབ་བྱ་དགོས་པར། ཚོང་གཞིར་བས་རང་གི་ལ་བར་ཐོག་ཐོ་འགོད་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་APP ལ་ལེན་བྱས་ཏེ་ཐོབ་ཐང་ར་སྲོད་བྱེད་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518941732

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་ལྷ་མདའ་ཚོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

食品经营许可证

办理时限：1 天

收费情况：不收费

**办理流程：**受理—审核—核准

**申请材料：**1、营业执照

2、法人的身份证；

3、房屋合同或房屋产权证（无房屋产权证的需要乡镇政府开具的房屋为本人所有的证明）；

4、健康证；

5、平面示意图。

**服务电话：**13518941732

**办理地点：**工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

（可以通过微信小程序搜索林芝市场监管提交材料）

### ཟས་རིགས་ཚོང་གཉེར་ཚོགས་འཐུས་ལག་ཁྲུང་།

གཉེར་བའི་དུས་བབ་ད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོགས་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1.ལས་གཉེར་ལག་ཁྲུང་།

2.ཁྲིམས་བཅད་འཐུས་ཚབ་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་།

3.ཁང་པའི་གན་རྒྱུའམ་ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྲུང་། (ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྲུང་མེད་ཚེ་ཤང་གོང་དུ་ལྷིས་བྲིས་པའི་ཁང་པ་  
དེ་མི་དེར་དབང་བའི་ངོ་སྲོད་དགོས)

4.བདེ་ཐང་དབང་ཡིག

5.ངོས་སྒྲུམས་བདེ་སྒྲོན་རིས་མོ།

**ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518941732**

**གཉེར་ས།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

(འཕྲིན་ཕན་བྱ་རིམ་རྒྱུ་གས་ནང་ཉེང་ཁྲི་ཁྲིམ་ར་རྩ་སྒྲུམ་འཚལ་བཤེར་བྱས་ཏེ་དབྱེད་ཡིག་སྒྲུལ་ཚོག)

## 食品经营许可证变更

办理时限：1天

收费情况：不收费

办理流程：受理-审核-核准

申请材料：

### （一）法人变更材料

1、变更申请书（申请书窗口提供，填写即可）

2、营业执照正本、副本

3、原法人身份证正反面复印件

4、现法人身份证正反面复印件

5、现法人从业健康证

6、原食品经营许可证正本、副本（收回）

7、承租方为现法人的房屋租赁合同或房产证明

注：可以通过微信小程序“林芝市场监管”提交相关变更材料。

## ཟས་རིགས་གཞིར་སྤྱོད་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྱེར་བཞེས་བསྐྱར།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

གོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྤྱོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཚན་སྤྱོད་པ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

## གཅིག ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་བརྗེ་བསྐྱར་ཡིག་ཆ།

1. བརྗེ་བསྐྱར་གྱི་རེ་ཞུའི་ཡི་གེ། (རེ་ཞུའི་ཡི་གེ་དཀར་ཁུང་ནས་མཁོ་འདོན་བྱས་ནས་བེད་སྤྱོད་འགྲིག)

2.

ལས་གཉེར་ལག་ཁྲིམ་གྱི་མ་དབང་དང་བྱ་ཡིག་

3. རྒྱུ་མའི་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིམ་གྱི་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་

4. ད་ལྟོ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིམ་གྱི་རྒྱབ་མདུན་པར་སློག་

5. ད་ལྟོ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་ལས་གཉེར་བདེ་ཐང་ལག་ཁྲིམ་

6. རྒྱུ་མའི་ཟས་རིགས་གཉེར་སྐྱོང་ཚོགས་འཇུག་ལག་ཁྲིམ་གྱི་མ་དབང་དང་བྱ་ཡིག་ཚུར་བཟུ་

7. བོགས་མར་ལེན་མཁན་ནི་ད་ལྟོ་ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་ཁང་པ་བོགས་མར་གཏོང་ལེན་གྱི་གན་རྒྱུ་ལའང་ན་ཁང་ཁོངས་གྱི་  
དབང་ཡིག་

ཟུར་མཚན། ཐོན་ལས་བྱ་རིམ་རྒྱུ་དེ་ཉིང་ཁྲིམ་ར་ལྟ་སྟེ་དོ་དམ་གྱི་དྲ་ལམ་ནང་འབྲེལ་ཡོད་ཀྱི་བརྗེ་བསྐྱར་དབྱེད་ཡིག་  
འདོན་སྤྲོད་བྱེད་དགོས།

## (二) 经营项目变更材料

1、变更申请书（申请书窗口提供，填写即可）

2、营业执照正本、副本

3、法人身份证正反面复印件

4、原食品经营许可证正本、副本（收回）

5、店面平面图（电子版或纸质版）

6、店内变更范围的相关图片（电子版或纸质版）

注：可以通过微信小程序“林芝市场监管”提交相关变更材料。

## གཅིག་གཉེར་སྐྱོང་ནས་གྲངས་བརྗེ་བསྐྱར་གྱི་དབྱེད་ཡིག་

1. བརྗེ་བསྐྱར་གྱི་རེ་ཞུའི་ཡི་གེ། (རེ་ཞུའི་ཡི་གེ་དཀར་ཁུང་ནས་མཁོ་འདོན་བྱས་ནས་བེད་སྤྱོད་འགྲིག)

2. ལས་གཉེར་ལག་ཁྲིམ་གྱི་མ་དབང་དང་བྱ་ཡིག་

3. ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུབ་གྱི་རྒྱབ་མཐུན་པར་སློབ།
  4. རྫོན་མའི་ཟས་རིགས་གཉེར་སྐྱོང་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྲུབ་གྱི་མ་དབང་དང་བྱ་ཡིག་ཚུར་བསུ་རྒྱ།
  5. ཚོང་ཁང་གི་སློམས་ངོས་རིམ། (སློག་རྩལ་པར་གཞི་ཡང་ན་ཤོག་རིགས་པར་གཞི)
  6. ཚོང་ཁང་ནང་གི་བསྐྱར་བཅོས་བྱུང་ཁོངས་ཀྱི་འབྲེལ་ཡོད་པར་རིག། (སློག་རྩལ་པར་གཞི་ཡང་ན་ཤོག་རིགས་པར་གཞི)
- ཟུར་མཚན། ཐོན་པོ་ལྷན་སྐྱེས་ལྷན་པོའི་ཚུངས་ཀྱི་དེ་ཉིད་ཁྲིམས་འཇུག་རྒྱ་ལྷན་པོའི་ཚུངས་ཀྱི་བརྗེ་བསྐྱར་དབྱུང་ཡིག་འདོན་སྤྲོད་བྱེད་དགོས།

### (三) 经营者名声变更 (店名) 材料

- 1、变更申请书 (申请书窗口提供, 填写即可)
- 2、营业执照正本、副本
- 3、法人身份证正反面复印件
- 4、原食品经营许可证正本、副本 (收回)
- 5、新的店面招牌图片 (要求: 招牌和店面大门一起拍的电子或纸质图片)

注: 可以通过微信小程序“林芝市场监管”提交相关变更材料。

注: 食品经营许可证地址变更不了, 若需变更原食品经营许可证注销, 重新办理食品经营许可证。

服务电话: 13519841732

办理地点: 工布江达县政务服务中心 10 号窗口

གསུམ། གཉེར་སྐྱོང་བྱེད་མཁན་གྱི་མིང་འགྱུར་ཚོག་གཏོང་བའི་(ཚོང་ཁང་གི་མིང་) དབྱུང་ཡིག་

1. བརྗེ་བསྐྱར་གྱི་རིམ་ལྗོངས་ལོ་གོ། (རིམ་ལྗོངས་ལོ་གོ་དཀར་ཁུང་ནས་མཐོ་འདོན་བྱས་ནས་བྲིས་ན་འགྲིག)

2. ལས་གཉེར་ལག་ཁྲུབ་གྱི་མ་དབང་དང་བྱ་ཡིག་

3.ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུབ་གྱི་རྒྱབ་མཐུན་པར་སློབ།

4.སློབ་མའི་ཟས་རིགས་གཉེར་སྐྱོང་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྲུབ་གྱི་མ་དབང་དང་བྱ་ཡིག་ཚུར་བསྐྱུ།

5.ཚོང་ཁང་གི་སློབ་བྱུང་གསར་པའི་པར་རིས་(སློབ་བྱུང་དང་ཚོང་ཁང་གི་སློབ་མཉམ་དུ་རྒྱབ་པའི་པར་རིས་སྟེ་སློབ་རྒྱུ་པར་གཞི་ཡང་ན་ཤོག་  
རིགས་པར་གཞི་བཅས་ཡོད་དགོས།)

ཟུར་མཚན། འཕྲིན་ཕན་བྱ་རིམ་རྒྱུད་གསུམ་རྒྱུད་དེ་ཉིང་ཁྲིའི་ཁྲིམ་ར་ལྷ་སྐུལ་དོ་དམ་གྱི་བྱ་ལམ་ནང་འབྲེལ་ཡོད་གྱི་བརྗེ་བསྐྱུར་དཔྱད་ཡིག་  
འདོན་སྤྲོད་བྱེད་དགོས།

ཟུར་མཚན། ཟས་རིགས་གཉེར་སྐྱོང་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྲུབ་གྱི་ས་གནས་བརྗེ་བསྐྱུར་མི་ཐུབ། གལ་ཏེ་བརྗེ་བསྐྱུར་བྱེད་དགོས་ན་སློབ་མའི་  
གཉེར་སྐྱོང་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྲུབ་ཐོ་ཁུངས་ནས་སྤྱད་ནས་ཡང་བསྐྱུར་ཟས་རིགས་གཉེར་སྐྱོང་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྲུབ་བཟོ་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བརྒ 13518941732

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10བ།

### 食品经营许可证延期

**办理时限：**1 天

**收费情况：**不收费

**办理流程：**受理-审核-核准

**申请材料：**

- 1、延期申请书（申请书窗口提供，填写即可）
- 2、营业执照正本、副本
- 3、食品经营许可证正本、副本（收回）
- 4、店面平面图（电子版或纸质版）
- 5、健康证



6、法人身份证正反面（复印件）

7、法人照片（电子版或纸质版）

注：可以通过微信小程序“林芝市场监管”提交相关变更材料。

服务电话：13519841732

办理地点：工布江达县政务服务中心 10 号窗口

### ཟས་རིགས་གཉེར་སྐྱོང་ཚོག་འཐུས་ལག་ཁྱེར་དུས་འགྲུངས།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྐྱོང། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཆན་སྐྱོང་པ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.དུས་འགྲུངས་ཀྱི་རེ་ལྷའི་ཡི་གེ། ( རེ་ལྷའི་ཡི་གེ་དཀར་ཁུང་ནས་མཐོ་འདོན་བྱས་ནས་བེད་སྤྱོད་འགྲིག )

2.ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་དེབ་དང་བྱ་ཡིག

3.ཟས་རིགས་གཉེར་སྐྱོང་ཚོག་འཐུས་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་དེབ་དང་བྱ་ཡིག་ཚུར་བསྐྱུ་བ།

4.ཚོང་ཁང་གི་སྒྲིམས་འོས་རིམ། ( སློག་རྩལ་པར་གཞི་ཡང་ན་ཤོག་རིགས་པར་གཞི )

5.བདེ་ཐང་ལག་ཁྱེར།

6.ཁྲིམས་བཅད་འཐུས་ཚབ་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་རྒྱབ་མཐུན་པར་སློག

7.ཁྲིམས་བཅད་འཐུས་ཚབ་པའི་འདྲ་བར། ( སློག་རྩལ་པར་གཞི་ཡང་ན་ཤོག་རིགས་པར་གཞི )

ཟས་མཆན། འཕྲིན་ཕྲན་བྱ་རིམ་རྒྱུང་གས་རྒྱུད་དེ་ཉིང་ཁྲིའི་ཁྲོམ་ར་ལྷ་སྐུལ་དོ་དམ་གྱི་དྲ་ལམ་ནང་འབྲེལ་ཡོད་ཀྱི་བརྗེ་བརྒྱུར་དབྱུང་ཡིག

འདོན་སྐྱོང་བྱེད་དགོས།



4.ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་འདྲ་བར། (སློག་རྩལ་བར་གཞི་ཡང་ན་ཤོག་རིགས་བར་གཞི)

ཟུར་མཚན། འཕྱིན་ཕན་བྱ་རིམ་རྒྱུ་གས་རྒྱུ་དེ་ཉིང་ཁྲིའི་ཁྲོམ་ར་ལྟ་སྐུལ་དོ་དམ་གྱི་དྲ་ལམ་ནང་འབྲེལ་ཡོད་ཀྱི་བཞེ་བསྐྱར་དབྱུང་ཡིག་  
འདོན་སློང་བྱེད་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518941732

གཞེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

### 食品经营许可证补发

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理

申请材料：1、法人身份证；  
2、食品经营许可证正本或副本（复印件）。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

ཟས་རིགས་ཚོང་གཞིར་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྱེར།(གསལ་སློང་)

གཞེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ་རིན་མེད།

གཞེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སློང་།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

- 1.ཁྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར།
- 2.ཟས་རིགས་ཚོང་གཞིར་ཚོག་འཇུག་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་དབ་དང་ཟུར་དབ་གཉིས་ག་དགོས། (ཚུར་བསྐྱུ་དགོས་པ)

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518941732

གཞེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

### 西藏自治区食品生产加工小作坊登记证

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核-核准

申请材料：1. 2寸正面免冠照片；

2. 营业执照；

3. 法人身份证；

4. 申请表；

5. 健康证；

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

བོད་རང་སྐྱོང་ལྗངས་ཟས་རིགས་ཐོན་སྐྱེད་ལས་ལྗོན་བཟོ་ཁང་རྒྱུ་ཅོ་འགོད་ལག་ཁྲིམ།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག།

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ་རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར། ---ཚོག་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག།

1. ཚུན་2བྱས་པའི་ལྷ་སྤུང་པར།

2. ལས་གཞིར་ལག་ཁྲིམ།

3. བྲིམས་བཅད་འཇུག་ཚབ་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲིམ།

4. རེ་འདུན་བྱ་ཡིག།

5. བདེ་ཐང་དབང་ཡིག།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518941732

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

### 股权冻结

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核

申请材料：1、协助执行通知书；  
2、协助公示通知书；  
3、工作证。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

### རྒྱུ་འབྲེལ་བཀག་བཅད།

གཞེས་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཤོན་དངུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞེས་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

- 1.ལག་བརྟར་གཞོག་འདེགས་བྱེད་ཚུའི་བརྗོད་ཐོ།
- 2.གཞོག་འདེགས་ཡོངས་བསྐྱེད་བརྗོད་ཐོ།
- 3.ལས་ཀའི་ལག་ཁྲེར།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518941732

གཞེས་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་10བ།

### 股权解冻

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核

申请材料：1、协助执行通知书；  
2、协助公示通知书；  
3、工作证。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

### རྒྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.ལག་བསྟར་གཞིག་འདེགས་བྱེད་རྒྱུའི་བརྗོད་ཐོ

2.གཞིག་འདེགས་ཡོངས་བསྐྱེད་བརྗོད་ཐོ

3.ལས་ཀྱི་ལག་བྱེད་

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518941732

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

### 企业迁出

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

申请材料：1、企业迁入登记调档通知函

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

### ཁེ་ལས་ཕྱིར་སྐྱོད་

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར།---ཚོག་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.ཁེ་ལས་ཕྱིར་འཕྲུལ་ཐོ་འགོད་དང་ཡིག་ཚགས་དབྱུང་ཡིག་སྐྱུར་བརྗོད་ཐོ

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར་ 13518941732

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚན་གྱི་དཀར་ཁུང་10པ།

### 企业迁入

办理时限：2 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—审核—核准

申请材料：1、迁入申请书；

2、股东会决议/股东决定(全体股东签字按手印)；

3、营业执照复印件（盖章）；

4、我局核查后出企业迁移登记调档通知书，需要企业到注册单位调取企业档案，移交到我局。

服务电话：13518941732

办理地点：工布江达县政务服务大厅 10 号窗口

### ཁེ་ལས་ནང་སྒྲིག

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཉིས།

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---ཞིབ་བཤེར།---ཚོག་མཚན་སྲོད་པ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དཔུང་ཡིག

1.ནང་སྲོས་རེ་འདུན་ལྟ་ཡིག

2.ཀང་བདག་ལྷན་ཚོགས་ཀྱི་ཤོས་ཚོད། /ཀང་བདག་གི་གཏན་འབེབས། (ཀང་བདག་ཡོངས་ཀྱི་མཚན་འགོད་དང་མཚུབ་ཐེལ།)

3.ལས་གཞིར་ལག་བྱེད་པར་སློག་(གཞུང་ཐེལ་རྒྱག་དགོས།)

4.དེད་ཅུང་གིས་ཞིབ་བཤེར་བྱས་རྗེས་ཁེ་ལས་སྲོ་སྐྱུར་ཐོ་འགོད་ཡིག་ཚགས་དཔུང་ཡིག་སྐྱུར་བའི་བརྗོད་ཐོ་གཏོང་བ་དང་། ཁེ་ལས་ཀྱིས་

རང་ཐོ་འགོད་ཚན་པ་ནས་ཁེ་ལས་ཀྱི་ཡིག་ཚགས་དཔུང་གཞི་ལེན་ཞེ། དེད་ཅུང་ལ་ཚིས་སྲོད་བྱེད་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར་ 13518941732





毒灯、污物桶、高压灭菌设备、处置台等。

(二)急救设备。氧气瓶(袋)、开口器、牙垫、口腔通气道、人工呼吸器等。

(三)有与开展的诊疗科目相应的其他设备。其中,医学检验、医学影像、病理、消毒供应等与其他医疗机构签订相关服务协议、由其他机构提供服务的,可不配备相关设备。

5、具有国家统一规定的各项规章制度和技术操作规范,制定诊所人员岗位职责。

6、具备门诊电子病历系统,与所在地诊所信息化监管平台对接。

7、医疗美容诊所在符合上述标准基础上还应当符合《美容医疗机构、医疗美容科(室)基本标准(试行)》等文件要求

服务电话: 13638942811

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注: 所需申请材料不齐全不予办理

## འཕྲོད་བསྟེན་དང་བདེ་ཐང་ཟུ་ཡོན་ལྷན་ཁང་གི་དཀར་ཁུངས།

ཕྱིར་བཏང་གི་སློབ་བཅོས་ཁང་ཚོ་འགོད་སློབ་མེད།

གཞིར་བའི་དུས་བཀག་ཉན་གཅིག།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་མེད་གཞིར་བ།

རེ་ལྟར་མཁོ་བའི་དབྱུད་གཞི།

1.བརྟག་བཅོས་རྣམ་གྲངས་དེ་སློབ་བཅོས་ཁང་དེ་ཚོ་འགོད་སྐབས་ཀྱི་ལས་གཞིར་སློབ་བའི་ལས་གཞིར་བྱེད་ཁོངས་དང་གཅིག་མཚུངས་

དགོས། 2.ལས་ཀ་བྱེད་མཁན་གྱི་ཆ་འཕྲིན་དང་ལག་ཁྲུང། (གཅིག)ལྷན་བཅས་ཁང་གི་ལས་ཀ་བྱེད་མཁན་གཟུགས་གཞི་བདེ་ཐང་ཡིན་  
 དགོས་པ་དང་། ལས་དོན་ཡག་པོ་བསྐྱབ་བྱུང་བ། (གཉིས)བརྟག་བཅས་རྣམ་གྲངས་རེ་རེའི་འོག་ལྷན་པ་མི་1དགོས་པ་དང་། ཐོ་འགོད་  
 རྗེས་ལྷན་བཅས་འཕྲོད་བསྟེན་ཚན་པར་ལས་གཉེར་ལོ་5ཟེན་དགོས། (གསུམ)ཐོ་འཁོད་ལྷན་གཡོག་ཉུང་ཤོས་ལ་མི་1དགོས། (བཞི)ལྷན་  
 རྒྱལ་ཁང་བཅོས་པར་ལྷན་རྒྱལ་ཁང་རེ་རེར་འབྲེལ་ཡོད་ཚད་ལས་ཀྱི་འཕྲོད་བསྟེན་ལག་རྒྱལ་མི་སྣ་ཉུང་ཤོས་ལ་1དགོས། 3.ཁང་པའི་གན་  
 རྒྱུའམ་ཁང་པའི་བདག་དབང་ལག་ཁྲུང། (གཅིག)འཕྲུགས་སྐྱུ་རྒྱ་ཁྲོན་ཉུང་ཤོས་ལ་སྤྲི་གྲུ་བཞི་མ་40དགོས། (གཉིས)བརྟག་དབྱུང་ཁང་  
 དང་། ལྷན་བཅས་ཁང་། བཀོད་སྐྱིག་ཁང་བཅས་ཉུང་མཐར་བཟོ་དགོས། (གསུམ)ཁང་པ་ཁག་སོ་སོ་ཡིན་དགོས་པ་མ་ཟད་འཕྲོད་བསྟེན་  
 རིག་པའི་བཀོད་སྐྱིག་དང་གོ་རིམ་དང་མཐུན་དགོས། ལྷན་བཅས་ཀྱི་དགོས་མཁོ་དང་མཐུན་གང་ལུག་བྱེད་དགོས། དེའི་ནང་ལྷན་བཅས་  
 ཁང་དང་བཀོད་སྐྱིག་ཁང་གི་རྒྱ་ཁྲོན་སྤྲི་གྲུ་བཞི་མ་10ལས་མི་ཉུང་བ་དགོས། ལྷ་ཞིབ་ཁང་ཡོད་ཚེ་རྒྱ་ཁྲོན་སྤྲི་གྲུ་བཞི་མ་15ལས་རྒྱུང་མི་  
 རུང་། 4.སྐྱིག་ཁས་ཀྱི་ཞིབ་ཐོ། (གཅིག)རྒྱ་བའི་སྐྱིག་ཁས། ལྷན་བཅས་ཀྱི་སྐྱིག་ཚེ་དང་ཉལ་ཁྲི། ལྷན་དབྱུང་ཉལ་ཁྲི་ཡང་ན་རྒྱ་བཞེགས།  
 ལྷན་མ་གྲུ་བཞི། ལྷན་བལ་ལྷགས་སྣོད། ཉན་དབྱུང། ལྷག་བཤེར་ཡོ་ཆས། རྩོད་བཤེར་ཡོ་ཆས། ལྷེ་བརྟག་དབྱུང་ཡོ་ཆས། ལྷན་རྩལ་  
 ལྷགས་སྐྱུ། ལྷག་བྱེད་འོད་ཀྱི་དུག་སེལ་ཤེལ་ཏྲོག་བཅོག་དངོས་ལྷགས་ཟོམ། མཐོ་གཞོན་སྤོང་འབྲུ་གཙང་སེལ་ཡོ་ཆས། ལྷན་བཅས་  
 ལྷགས་བྲུ་སོགས། (གཉིས)ལྷན་སྐྱོབ་སྐྱིག་ཁས། གསོ་རྒྱུང་དམ་བུ། ལ་འབྲེད་ཡོ་ཆས། སོ་གདན། ལ་སྐྱུག་དབྱུགས་གཏོང་སྐྱ་གྲུ་མི་ཐབས་  
 དབྱུགས་འབྲེན་རྒྱུ་ཡོ་ཆས་སོགས། (གསུམ)བརྟག་བཅས་རྣམ་གྲངས་དང་མཁོ་བའི་སྐྱིག་ཁས་གཞན། དེའི་ནང་། གསོ་རིག་བརྟག་དབྱུང།  
 གསོ་རིག་བརྟན་པར། བ་རྒྱུ། དུག་སེལ་མཁོ་སྣོད་སོགས་དང་ལྷན་བཅས་ཚན་པ་གཞན་དང་འབྲེལ་ཡོད་ཞབས་ཞུའི་སྐོས་མཐུན་ཡི་གེ་  
 འཛོག་པ། ཚན་པ་གཞན་གྱིས་ཞབས་ཞུ་མཁོ་འདོན་བྱས་ཚེ། འབྲེལ་ཡོད་སྐྱིག་ཁས་སྐྱིག་སྐྱོར་བྱ་མི་དགོས།5.རྒྱལ་ཁབ་ཀྱི་གཅིག་གྱུར་  
 གཏན་འབེབས་བྱས་པའི་སྐྱིག་ལམ་སྐྱིག་སྐོལ་དང་ལག་རྒྱལ་བཀོལ་སྐྱོད་ཚད་ལྷན་དགོས་པ། ལྷན་བཅས་ཁང་གི་མི་སྣར་ལས་གནས་ཀྱི་  
 འགན་འཁུར་བཟོ་དགོས། 6.སྐོ་བསྟེན་ལྷན་ཁང་གི་ནད་ཐོའི་སྐོག་རྒྱལ་མ་ལག་དགོས་པ། ས་གནས་དེ་གའི་ལྷན་བཅས་ཁང་ཆ་འཕྲིན་ཅན་  
 ལྷ་ཕྱོམ་སྟེགས་བྲུ་དང་སྐོལ་དགོས། 7.ལྷན་བཅས་རྣམ་པ་མཛེས་བཟོ་ཁང་གོང་འཁོད་ཀྱི་ཚད་གཞི་ལོན་པའི་མང་གཞིའི་སྟེང་ད་དུང་  
 《རྣམ་པ་མཛེས་བཟོའི་ལྷན་བཅས་ཚན་པ་དང་། ལྷན་བཅས་རྣམ་པ་མཛེས་བཟོ་ཁོའོ་ཡི་གཞི་རྒྱུའི་ཚད་གཞི་(ཚོད་ལྷ་བྱ་རྒྱ)》སོགས་ཀྱི་  
 ཡིག་ཚེའི་སྟེང་བྱ་དང་མཐུན་དགོས།

**ཞབས་ཞུ་ཁ་བར། 13638942811**

**གཉེར་ལུལ།** ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11བ།

ཟུར་མཚན། རེ་ལྷོའི་དབྱེད་གཞི་ཚ་ཚང་མེད་ན་གཉེར་རྒྱུ་མེད།

## 口腔诊所备案

**办理时限：**1 天

**收费情况：**不收费

**办理流程：**即办理

**申请材料：**一、诊疗科目应当与注册于该诊所执业医师的执业范围相一致 二、口腔综合治疗台至少设口腔综合治疗台 1 台

三、人员诊所从业人员需身体健康,能够胜任相关工作

### (一) 医师

至少有一名医师取得口腔类别执业医师资格,经注册后在医疗卫生机构中执业满五年。

每增设 2 台口腔综合治疗台,至少增加 1 名口腔医师。

设 4 台以上口腔综合治疗台的,至少有 1 名具有口腔主治医师以上专业技术职务职称资格的人员。(二) 护士

至少有一名注册护士每增加 3 台口腔综合治疗台,至少增加 1 名注册护士。五、设备基本设备。光固花灯、超声洁治器、空气净化设备、高压灭菌设备等。

急救设备。氧气瓶(袋)、开口器、牙垫、口腔通气道、人工呼吸器等。

每口腔综合治疗台单元设备。牙科治疗椅(附手术灯 1 个、痰盂 1 个、器械盘 1 个) 1 台,高速和低速牙科切割装置 1 套,吸唾装置

1 套，三用喷枪 1 支，医师座椅 1 张，病历书写桌 1 张，口腔检查器戒 1 套。诊疗器戒符合一人一用一消毒配置。

（四）有与开展的诊疗科目相应的其他设备。其中，医学检验、医学影像、病理、消毒供应等与其他医疗机构签订相关服务协议、由其他机构提供服务的，可不配备相关设备。

五、具有国家统一规定的各项规章制度和技术操作规范，制定诊所人员岗位职责。

六、具备门诊电子病历系统，与所在地诊所信息化监管平台对接。

#### 1. 诊疗科目

2. 口腔综合治疗台

3. 从业人员信息和证件（口腔类别执业医师资格证）和（护士）

4. 房屋合同或房产证

5. 设备清单：基本设备。光固花灯、超声洁治器、空气净化设备、高压灭菌设备等。

急救设备。氧气瓶(袋)、开口器、牙垫、口腔通气道、人工呼吸器等。

每口腔综合治疗台单元设备。牙科治疗椅（附手术灯 1 个、痰盂 1 个、器戒盘 1 个）1 台，高速和低速牙科切割装置 1 套，吸唾装置 1 套，三用喷枪 1 支，医师座椅 1 张，病历书写桌 1 张，口腔检查器戒 1 套。诊疗器戒符合一人一用一消毒配置。

（四）有与开展的诊疗科目相应的其他设备。其中，医学检验、医学影像、病理、消毒供应等与其他医疗机构签订相关服务协议、

由其他机构提供服务的,可不配备相关设备。

五、具有国家统一规定的各项规章制度和技术操作规范,制定诊所人员岗位职责。

六、具备门诊电子病历系统,与所在地诊所信息化监管平台对接。

服务电话: 13638942811

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注: 所需申请材料不齐全不予办理

### ཁ་སྐྱུག་སྐྱོན་བཅོས་ཁང་ཐོ་འགོད་སྐྱོན་ལེང་།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག་གི་ཉེན་གཅིག་།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སེང་གཉེར་བ།

### རེ་ལྷན་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི།

གཅིག་ བརྟག་བཅོས་རྣམ་ཐབས་དེ་སྐྱོན་བཅོས་ཁང་དེ་ཐོ་འགོད་སྐྱབས་ཀྱི་ལས་གཉེར་སྐྱོན་བའི་ལས་གཉེར་བྱེད་ཁོངས་དང་གཅིག་མཚུངས་དགོས། གཉེས། ཁ་སྐྱུག་ཕྱོགས་བསྐྱུས་སྐྱོན་བཅོས་ཁང་ལྷན་མཐར་ཡང་1བཟོ་དགོས། གསུམ། སྐྱོན་བཅོས་ཁང་གི་ལས་ཀ་བྱེད་མཁན་གསུགས་གཞི་བདེ་ཐང་ཡིན་དགོས་པ་དང་། ལས་དོན་ཡག་པོ་བསྐྱབ་སྐྱབ་པ། (གཅིག) ཁ་སྐྱུག་རིགས་ཀྱི་ལས་གཉེར་སྐྱོན་བའི་ལྷན་མཐར་ཡང་མི་1དགོས། ཐོ་འགོད་རྒྱུ་སྐྱོན་བཅོས་ཁང་འཕྲོད་བསྟེན་ཚན་པར་ལས་གཉེར་ལོ་5ཟླ་དགོས། ཐོ་འགོད་སྐྱོན་བའི་ལྷན་མཐར་1དགོས་པ་དང་། ཁ་སྐྱུག་ཕྱོགས་བསྐྱུས་སྐྱོན་བཅོས་སྟེགས་བྱ་2གསར་སྐྱེག་བྱེད་པར་ཁ་སྐྱུག་སྐྱོན་བའི་ལྷན་མཐར་ལ་མི་1མང་དུ་གཏོང་དགོས། སྟེགས་བྱ་4ཡན་གྱི་ཁ་སྐྱུག་ཕྱོགས་བསྐྱུས་སྐྱོན་བཅོས་ཡིན་ཚེ། ཁ་སྐྱུག་སྐྱོན་བའི་ལྷན་མཐར་ལྷན་མཐར་ཡང་ཡན་གྱི་ཚེད་ལས་ལག་རྩལ་གོ་གནས་གོ་མིང་ཐོབ་ཐང་ཡོད་པ་ལྷན་མཐར་ལ་1དགོས། (གཉེས)ཁ་སྐྱུག་ཕྱོགས་བསྐྱུས་སྐྱོན་བཅོས་སྟེགས་བྱ་3གསར་སྐྱེག་བྱེད་པར་ཐོ་འགོད་སྐྱོན་གཞི་ལྷན་མཐར་ལ་མི་1མང་དུ་གཏོང་དགོས། ཐོ་འཁོད་སྐྱོན་གཞི་ལྷན་མཐར་ལ་མི་1དགོས། བཞི། ཁ་སྐྱུག་ཕྱོགས་བསྐྱུས་སྐྱོན་བཅོས་སྟེགས་བྱ་1བཟོས་པར་འཇུགས་སྐྱོན་གྱི་ལྷན་མཐར་ལ་མི་30དགོས། སྟེགས་བྱ་2ཡན་ཡོད་པར། སྟེགས་བྱ་རེའི་ཁང་བའི་རྒྱ་



**办理时限：**1 天

**收费情况：**不收费

**办理流程：**即办理

**申请材料：**1. 中医（综合）诊所是指以提供中医药门诊诊断和治疗为主的诊所，中医药治疗率不低于 85%

### 一、诊疗科目

中医科、中西医结合科、民族医学科。配备中医(专长)医师的,应当在诊疗科目下明确中医(专长)医师的执业范围。设医技科室的,应当核增相应诊疗科目。

### 二、人员

(一) 诊所从业人员需身体健康,能够胜任相关工作。

(二) 个人设置中医(综合)诊中西医所的,须取得中医类别执业医师资格,经注册后在医疗卫生机构中执业满五年。单位设置中医(综合)诊所的,诊所主要负责人应当符合上述要求。

(三) 可聘用具有《中医(专长)医师资格证书》经注册依法执业的医师执业。

(四) 开展中药饮片调剂活动的,至少有 1 名中药专业技术人员。

(五) 设医技科室的,每医技室至少有 1 名相应专业的卫生技术人员。

### 三、房屋

诊所的建筑面积不少于 40 平方米,建筑布局应当满足诊疗科目医疗需求。

#### 四、设备

(一)基本设备。诊桌、诊椅、诊察床/诊察凳、方盘、纱布罐、脉枕、听诊器、血压计、体温计、压舌板、药品柜、高压灭菌设备、处置台、污物桶、紫外线消毒设备等。

(二)有与开展诊疗范围相适应的其他设备(包括中医诊疗设备)及必要的急救设备。其中,医学检验、医学影像、病理、消毒供应等与其他医疗机构签订相关服务协议,由其他机构提供服务的,可不配备相关设备。

其中,医学检验、医学影像、病理、消毒供应等与其他医疗机构签订相关服务协议,由其他机构提供服务的,可不配备相关设备

五、具有国家统一规定的各项规章制度和技术操作规范,制定诊所人员岗位职责。

六、具备门诊电子病历系统,与所在地诊所信息化监管平台对接。

服务电话: 13638942811

办理地点: 工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注: 所需申请材料不齐全不予办理

ཀྲུང་གྲུབ་སྐྱོན་(ཕྱི་གསལ་བསྐྱུར་)བཅོས་ཁང་ཚོ་འགོད་སྐྱོན་མེད།

གཞིར་བའི་དུས་བཀག་གི་ཉེན་ཁུངས།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་མེད།

རེ་བྱུང་ལམ་བའི་དབྱུང་གཞི།





འབས་ལྷ་ཁ་བར། 13638942811

གཉེར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་མིང་དོན་འབས་ལྷ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11བ།

རྒྱུ་མཚན། རེ་བྱའི་དབྱུང་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཉེར་རྒྱ་མིན།

འབས་ལྷ་ཁ་བར། 13638942811

གཉེར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་མིང་དོན་འབས་ལྷ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11བ།

རྒྱུ་མཚན། རེ་བྱའི་དབྱུང་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཉེར་རྒྱ་མིན།

## 中西医结合诊所备案

**办理时限：**1 天

**收费情况：**不收费

**办理流程：**即办理

**申请材料：**中西医结合诊所是指使用中西医两种方法为患者提供门诊诊断和治疗的诊所，中医药治疗率不低于 60%。

### 一、诊疗科目

中医科、中西医结合科、民族医学科。配备中医(专长)医师的,应当在诊疗科目下明确中医(专长)医师的执业范围。配备西医医师的,应当核增与其执业范围相一致的诊疗科目。设医技科室的,应当核增相应诊疗科目。

### 二、人员

(一) 诊所从业人员需身体健康,能够胜任相关工作。

(二) 个人设置中西医结合诊所的,须取得中医类别中西医结合专

执业医师资格,经注册后在医疗卫生机构中执业满五年。单位设置中西医结合诊所的,诊所主要负责人应当符合上述要求。

(三)可聘用以下三类医师执业:中医类别执业医师;具有《中医(专长)医师资格证书》,经注册依法执业的医师;按照国家有关规定,经培训和考核合格,在执业活动中可以采用与其专业相关的中医药技术方法的西医医师。

(四)开展中药饮片调剂活动的,至少有 1 名中药专业技术人员。

(五)至少配备 1 名注册护士。

(六)设医技科室的,每医技室至少有 1 名相应专业的卫生技术人员。

### 三、房屋

诊所的建筑面积不少于 40 平方米,建筑布局应当满足诊疗科目医疗需求。

### 设备

(一)基本设备。诊桌、诊椅、诊察床/诊察凳、方盘、纱布罐、脉枕、听诊器、血压计、体温计、压舌板、药品柜、高压灭菌设备、处置台、污物桶、紫外线消毒设备等。

(二)有与开展诊疗范围相适应的其他设备(包括中医诊疗设备)及必要的急救设备。其中,医学检验、医学影像、病理、消毒供应等与其他医疗机构签订相关服务协议,由其他机构提供服务的,可不配备相关设备。其中,医学检验、医学影像、病理、消毒供应等与其他医疗机构签订相关服务协议,由其他机构提供服务的,可

不配备相关设备

服务电话：13638942811

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

ཀྲུང་ལུགས་དང་ཕྱི་ལུགས་རྒྱུང་འབྲེལ་གྱི་སྒྲིལ་བཅོས་ཁང་ཚོ་འགོད་སྐྱོར་ལེང་།

གཞིར་བའི་དུས་བཀག་གི་ཉེན་གཅིག་།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སེང་།

རེ་ལྷན་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི།

ཀྲུང་ལུགས་དང་ཕྱི་ལུགས་རྒྱུང་འབྲེལ་གྱི་སྒྲིལ་བཅོས་ཁང་ནི་ཀྲུང་ལུགས་དང་ཕྱི་ལུགས་ཐབས་ཤེས་གཉིས་ཀྱིས་ནད་པར་ནད་བརྟག་པ་  
དང་བཅོས་པའི་སྒྲིལ་བཅོས་ཁང་ཟེར་བ་དང་། ཀྲུང་ལུགས་དང་ཕྱི་ལུགས་གྱི་སྒྲིལ་བཅོས་བྱེད་ཚད་བརྒྱ་ཆ་60ལས་དམའ་མི་རུང་།  
གཅིག་བརྟག་བཅོས་ཚན་ཁག་ཀྲུང་ལུགས་ཚན་ཁག་ཀྲུང་ཕྱི་ལུགས་རྒྱུང་འབྲེལ་ཚན་ཁག། མི་རིགས་གསོ་རིག་ཚན་ཁག་བཅས་སོ། ཀྲུང་  
ལུགས་སྒྲིལ་བཅོས་(ཆེད་ལས)ཡོད་མཁན་ལ། བརྟག་བཅོས་ཚན་ཁག་ནད་ཀྲུང་ལུགས་སྒྲིལ་བཅོས་(ཆེད་ལས)ལས་གཉེར་བྱེད་ཁོངས་གསལ་པོ་  
དགོས། ཕྱི་ལུགས་སྒྲིལ་བཅོས་ཡོད་མཁན་ལ། ཞིབ་བཅེར་བརྒྱུད་དེའི་ལས་གཉེར་བྱེད་ཁོངས་དང་གཅིག་མཚུངས་ཡིན་པའི་བརྟག་བཅོས་  
ཚན་ཁག་ཁ་གསལ་བྱ་དགོས། སྒྲིལ་བཅོས་ཁང་བཅོས་པར་དེ་མཚུངས་ཀྱི་བརྟག་བཅོས་ཚན་ཁག་ཞིབ་བཅེར་བརྒྱུད་ཁ་གསལ་བྱ་དགོས།  
གཉིས་མི་སྒྲིལ་(གཅིག་སྒྲིལ་བཅོས་ཁང་གི་ལས་ཀྱི་བྱེད་མཁན་གཟུགས་གཞི་བདེ་ཐང་ཡིན་དགོས་པ་དང་། ལས་དོན་ཡག་པོ་བསྐྱབ་ཐུབ་  
པ། (གཉིས་མི་སྒྲིལ་ཀྲུང་ལུགས་དང་ཕྱི་ལུགས་རྒྱུང་འབྲེལ་གྱི་སྒྲིལ་བཅོས་ཁང་བཅུགས་པར། ཀྲུང་ཕྱི་ལུགས་རིགས་ཀྱི་ཀྲུང་ལུགས་  
དང་ཕྱི་ལུགས་རྒྱུང་འབྲེལ་གྱི་ཆེད་ལས་ལས་གཉེར་སྒྲིལ་བཅོས་པའི་ཐོབ་ཐང་དགོས། ཐོ་འགོད་བྱས་ཆེས་སྒྲིལ་བཅོས་འཕྲོད་བཞེན་ཚན་པར་ལས་  
གཉེར་ལོ་ལྔ་བྱེད་དགོས་པ། ཚན་པས་བཅུགས་པའི་ཀྲུང་ལུགས་དང་ཕྱི་ལུགས་རྒྱུང་འབྲེལ་གྱི་སྒྲིལ་བཅོས་ཁང་ཡིན་ཚེ། སྒྲིལ་བཅོས་ཁང་  
གི་འགན་འཁུར་བ་གཙོ་བོ་དེ་གོང་དུ་འགོད་པའི་ལྷན་བྱེད་མཁན་དགོས། (གསུམ)གཤམ་གྱི་རིགས་གསུམ་གྱི་ལས་གཉེར་སྒྲིལ་བཅོས་  
གདན་ལུ་བྱས་ཚོགས་སྡེ། ཀྲུང་ལུགས་རིགས་ཀྱི་ལས་གཉེར་སྒྲིལ་བཅོས་པ། 《ཀྲུང་ལུགས་སྒྲིལ་བཅོས་(ཆེད་ལས)ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་》དགོས་པ། ཐོ་

འགོད་རྗེས་ཁྲིམས་བཞུགས་ལས་གཞིར་བྱེད་པའི་སྤྱོད་པ། རྒྱལ་ཁབ་ཀྱི་འབྲེལ་ཡོད་གཏན་འབེབས་ལ་བཅི་སྲུང་བྱས་ཏེ། སྲོལ་བཟང་དང་  
དབྱུང་ཞིབ་ཚད་ལོན་པ། ལས་གཞིར་བྱེད་སྐོའི་ཁྲོད་དེའི་ཆེད་ལས་དང་འབྲེལ་བའི་ཀྱང་ལུགས་སྤྲོད་ཀྱི་ལག་རྩལ་བྱ་བ་ཐབས་སྲོལ་བའི་ཕྱི་  
ལུགས་སྤྲོད་པ་བཅུ་སྲུང་ཚོགས། (བཞི) ཀྱང་ལུགས་ཀྱི་སྤྲོད་ཚུ་རིགས་སྲོལ་བྱེད་བྱེད་སྐབས་ཀྱང་ལུགས་སྤྲོད་ཀྱི་ཆེད་ལས་ལག་རྩལ་མི་སྣ་ཉུང་  
ཤོས་ལ་མི་1དགོས། (ལྔ)འགོད་སྤྲོད་གཞི་ལྟར་མཐར་མི་གཅིག་1དགོས། (དྲུག)སྤྲོད་རྩལ་ཁོའོ་བཟོས་ཡོད་ཆོ། སྤྲོད་རྩལ་ཁང་ལ་ཉུང་  
ཤོས་ལ་འབྲེལ་ཡོད་ཆེད་ལས་ཀྱི་འགོད་བསྐྱོར་ལག་རྩལ་མི་སྣ་1བཀོད་སྐྱོག་བྱེད་དགོས། གསུམ། སྤྲོད་བཅོས་ཁང་གི་འཕྲུགས་སྤྲོད་རྒྱ་ཁྲོད་  
ཉུང་ཤོས་ལ་སྤྱི་གྲུ་བཞི་མ་40དགོས། ཁང་བའི་འཆར་འགོད་དེ་བརྟག་བཤེར་ ཚན་ལག་གི་སྤྲོད་བཅོས་དགོས་མཁོ་དང་མཐུན་དགོས།  
བཞི། སྐྱོག་ཆས། (གཅིག)གཞི་ཚའི་སྐྱོག་ཆས། སྤྲོད་བཅོས་དང་བརྟག་དབྱུང་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་སྐྱོག་ཚོ་དང་རྒྱབ་སྐྱོལ་སྤྱི་བཞི།  
སྲིང་བལ་དམ་བུ། རྩ་བཟོ་བའི་ལྗང་། རྩ་ཉན་ཡོ་ཆས། ལྷག་ཤེད་བཟོ་ཆས། ལྗང་མནན་ཤིང་། སྤྲོད་རྩལ་སྤྱུགས་སྐྱོལ། མཐོ་གཞོན་དུག་སེལ་  
ཡོ་ཆས། ཐག་གཅོད་སྤྱུགས་བྱ། བཅོལ་དངོས་སྤྱུགས་ཐོལ། སྤྱི་ཕྱི་དུག་སེལ་ཡོ་ཆས་སོགས་དགོས།  
(གཉིས། )བརྟག་བཅོས་རྣམ་གྲངས་དང་མཁོ་བའི་སྐྱོག་ཆས་གཞན། དེའི་ནང་། གསོ་རིག་བརྟག་དབྱུང་། གསོ་རིག་བརྟག་པར། ལ་རྒྱུན།  
དུག་སེལ་མཁོ་སྲོལ་སོགས་དང་སྤྲོད་བཅོས་ཚན་པ་གཞན་དང་འབྲེལ་ཡོད་ཞབས་ཞུའི་གོས་མཐུན་ཡི་གེ་འཛོག་པ། ཚན་པ་གཞན་གྱིས་  
ཞབས་ཞུ་མཁོ་འདོན་བྱས་ཆོ། འབྲེལ་ཡོད་སྐྱོག་ཆས་སྐྱོག་སྲོལ་བྱ་མི་དགོས།

ཞབས་ཞུ་ཁ་བར། 13638942811

གཞིར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11པ།  
ཟུར་མཚན། རེ་ལྷའི་དབྱུང་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཞིར་རྒྱ་མིན།

### 执业医师证变更注册

- 办理时限：1 天
- 收费情况：不收费
- 办理流程：即办理
- 申请材料：一、区内变更

1. 医师执业注册、延续、变更审核表两份（两张表上需贴照片）

2. 身份证原件、复印件一份

3. 医师资格证原件、复印件一份

4. 执业证原件、复印件一份

5. 拟工作单位聘用证明一份

6. 拟医疗机构执业许可证复印件一份。 加盖公章

## 二、区外到区内变更

1. 医师执业注册、延续、变更审核表两份（三张表上需贴照片）

2. 二级以上综合医院开具体检报告一份（6个月内）

3. 身份证原件、复印件

4. 医师资格证原件、复印件一份

5. 执业证原件、复印件一份

6. 拟工作单位聘用证明一份

7. 拟医疗机构执业许可证复印件一份。 加盖公章

## 三、执业范围变更

1. 《医师执业注册、延续、变更审核表》两份（两张表上需贴照片）

3. 身份证原件、复印件

4. 医师资格证原件、复印件

5. 执业证原件、复印件一份

6. 医师培训考核合格证明原件、复印件一份

7. 医师执业机构同意证明且该医疗机构须有医生变更或增加执业范围的科室

## 医师执业证注册

1. 《医师执业注册、延续、变更审核表》两份（两张表上需贴照片）
2. 医师资格证原件、复印件
3. 身份证原件、复印件
4. 拟医疗卫生机构执业许可证复印件，加盖公章
5. 拟工作单位聘用证明一份
- 6 二级及以上医院开具体检报告一份（6个月内）
7. 一张小2寸近期免冠照

服务电话：13638942811

办理地点：工布江达县政务服务大厅11窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

ལས་གཉེར་སྐྱོན་བའི་ལག་ཁྱུར་བརྗེ་སྐྱོར་ཐོ་འགོད།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག་ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སང་།

རེ་ཁྱུར་མཐོ་བའི་དབྱུང་གཞི།

གཅིག་ཚུངས་ནང་ཁྱུང་གྱི་བརྗེ་སྐྱོར།

1.སྐྱོན་བའི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་དང་། རྒྱུ་མཐུད། བརྗེ་སྐྱོར་བཅས་ཀྱི་ཞིབ་བསྐྱར་རེ་ཁྱུར་མཐོ་བའི་དབྱུང་གཞི། (རེ་ཁྱུར་གཉེས་ཁའི་ཐོག་

འདྲ་པར་སྐྱར་དགོས། )2.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 3.སྐྱེན་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་  
དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 4.ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 5.ལས་ཀ་བྱ་ལུ་ལྷན་གྱི་གདན་  
འུམ་འོ་སློབ་འདྲ་རེ་དགོས། 6.སྐྱེན་བཅོས་ཚན་པའི་ལས་གཉེར་ཚོག་འཐུས་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། གཞུང་ཐེལ་རྒྱལ་དགོས།

**གཉེས། རྒྱུ་ལྷན་པའི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་དང་།** 1.སྐྱེན་པའི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་དང་། རྒྱུ་ལྷན་པའི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་དང་། བརྒྱུ་བཅས་ཀྱི་ཞིབ་བཟུར་རེའུ་མིག་  
འདྲ་གསུམ། (རེའུ་མིག་གསུམ་གྱི་ཐོག་འདྲ་པར་སྐྱར་དགོས། )2.རིམ་བཞུགས་པ་ཡན་གྱི་སྐྱེན་ཁང་གིས་སྐྱེན་པའི་གཞུགས་པོ་བཏག་  
དབྱེད་བྱས་འབྲས་སྐྱེན་འུམ་འོ་སློབ་འདྲ་གཅིག(ཟླ་བ་6ལོ་ནང་རྒྱུ་དགོས།)3.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས།  
4.སྐྱེན་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 5.ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་  
འདྲ་རེ་དགོས། 6.ལས་ཀ་བྱ་ལུ་ལྷན་གྱི་གདན་འུམ་འོ་སློབ་འདྲ་རེ་དགོས། 7.སྐྱེན་བཅོས་ཚན་པའི་ལས་གཉེར་ཚོག་འཐུས་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་  
སློག་འདྲ་རེ་དགོས། གཞུང་ཐེལ་རྒྱལ་དགོས།

**གསུམ། ལས་གཉེར་བྱེད་ཁོངས་བརྒྱུ་** 1.སྐྱེན་པའི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་དང་། རྒྱུ་ལྷན་པའི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་དང་། བརྒྱུ་བཅས་ཀྱི་ཞིབ་བཟུར་རེའུ་མིག་  
འདྲ་གཉེས། (རེའུ་མིག་གཉེས་ཀྱི་ཐོག་འདྲ་པར་སྐྱར་དགོས། )3.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 4.  
སྐྱེན་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 5.ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་  
རེ་དགོས། 6.སྐྱེན་པ་སྐྱོད་བཅས་དབྱེད་ཞིབ་ཚད་ལོན་པའི་འོ་སློབ་ཀྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 7.སྐྱེན་པ་ལས་གཉེར་ཚན་  
པས་མོས་མཐུན་བྱས་པའི་འོ་སློབ་དགོས་པ་མ་ཟད་སྐྱེན་བཅོས་ཚན་པར་ངེས་པར་དུ་སྐྱེན་པའི་ལས་གཉེར་བྱེད་ཁོངས་བརྒྱུ་རམ་

གསར་སྐྱོད་བྱེད་པའི་ཚན་ཁག་དགོས། **སྐྱེན་པའི་ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་ཐོ་འགོད།** 1.སྐྱེན་པའི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་དང་། རྒྱུ་ལྷན་པའི་  
བརྒྱུ་བཅས་ཀྱི་ཞིབ་བཟུར་རེའུ་མིག་འདྲ་གཉེས། (རེའུ་མིག་གཉེས་ཀྱི་ཐོག་འདྲ་པར་སྐྱར་དགོས། )2.སྐྱེན་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་  
གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 3.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས།4.སྐྱེན་བཅོས་ཚན་  
པའི་ལས་གཉེར་ཚོག་འཐུས་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། གཞུང་ཐེལ་རྒྱལ་དགོས།

5.ལས་ཀ་བྱ་ལུ་ལྷན་གྱི་གདན་འུམ་འོ་སློབ་འདྲ་རེ་དགོས། 6.རིམ་བཞུགས་པ་ཡན་གྱི་སྐྱེན་ཁང་གིས་སྐྱེན་པའི་གཞུགས་པོ་བཏག་དབྱེད་  
བྱས་འབྲས་སྐྱེན་འུམ་འོ་སློབ་འདྲ་གཅིག(ཟླ་བ་6ལོ་ནང་རྒྱུ་དགོས།) 7.རྒྱུ་2ལས་རྒྱུ་བའི་ལྷན་པར་1དགོས།



གཉེན་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་མིང་དོན་འབྲས་ལྷོ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11༥།

རྒྱུ་མཆན། རེ་ལྷའི་དབྱེད་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཉེན་རྒྱ་མེན།

## 护士执业证注册所需资料

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：一、区内变更

1. 《护士执业注册申请审核表》两份（两份表上粘贴照片）该审核表需加单位公章（区内线护士注册，审核表可在各县卫健委领取）

2. 申请人身份证原件复印件一份

3. 申请人学历证原件复印件及专业学习中的临床实习证明

4. 护士职业资格考试成绩合格证明（区内线需要资格证复印件）

5. 二级以上综合医院开具体检报告一份（6 个月内）

6. 医疗卫生机构的聘用证明

7. 医疗卫生机构执业许可证复印件并加盖单位公章

8. 一张小 2 寸近期免冠照

9. 卫生专业技术资格证原件和一份复印件

服务电话：13638942811

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

སྐྱུན་གཤམ་ལས་གཉེར་ལག་ཁྲུང་ཚོ་འགོད་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག་ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སང་།

རེ་ཁྲུང་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི། རྫོང་ས་ནང་ཁུལ་གྱི་བརྗོད་སྐྱུར།

1. 《སྐྱུན་གཤམ་ལས་གཉེར་ཚོ་འགོད་རེ་ཁྲུང་ཞིབ་བསྐྱར་རེ་ཁྲུང་མིག》འདྲ་གཉིས། (རེ་ཁྲུང་མིག་གཉིས་ཀྱི་ཐོག་འདྲ་པར་སྐྱུར་དགོས། )  
 1. ཞིབ་བསྐྱར་རེ་ཁྲུང་མིག་ཐོག་གཞུང་ཐེལ་དགོས། (རྫོང་ས་ནང་ཁུལ་གྱི་སྐྱུན་གཤམ་ཚོ་འགོད་དང་ཞིབ་བསྐྱར་རེ་ཁྲུང་མིག་རྫོང་ཁག་གི་འཕྲོད་  
 བདེ་ལྷན་སྐྱུར་གས་ལེན་ཚོགས།) 2. རེ་འདུན་ཁུལ་འཕུལ་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 3. རེ་འདུན་ཁུལ་འཕུལ་གྱི་  
 སློབ་གཉེར་བརྒྱུད་རིམ་ལག་ཁྲུང་གྱི་པར་སློག་དང་ཆེད་ལས་སློབ་སྦྱོང་ནང་གི་ནད་ཐོག་དངོས་སྦྱོང་བྱས་པའི་དོ་སློབ་དགོས། 4. སྐྱུན་  
 གཤམ་གི་ལས་རིགས་ཐོབ་ཐང་ཡིག་རྒྱུག་སྐྱུང་འབྲས་ལོན་པའི་དབང་ཡིག་(རྫོང་ས་ནང་ཁུལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གྱི་པར་སློག་དགོས།) 5..  
 རིམ་བུ་གཉིས་བུ་ཡན་གྱི་སྐྱུན་ཁང་གིས་སྤྲད་པའི་གཞུགས་པོ་བཟླ་ག་དབྱུང་བྱས་འབྲས་སྐྱུན་ཁུལ་འདྲ་གཅིག་(ཟླ་བ་6ལ་ནང་ཚུད་དགོས།) 6.  
 སྐྱུན་བཅོས་ཚན་པའི་གདན་ཁུལ་བྱས་པའི་དབང་ཡིག་ 7. སྐྱུན་བཅོས་འཕྲོད་བསྐྱེད་ཚན་པའི་ལས་གཉེར་ཚོགས་འབྲས་ལག་ཁྲུང་གྱི་པར་སློག་  
 དང་དེའི་སྟེང་ཚན་པའི་གཞུང་ཐེལ་དགོས། 8. ཚུན་2ལས་ཚུང་བའི་ལྷ་ལུང་པར་1དགོས། 9. འཕྲོད་བསྐྱེད་ཆེད་ལས་ལག་རྒྱུ་ཐོབ་ཐང་  
 ལག་ཁྲུང་གྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས།

ཞབས་ཁུལ་པར། 13638942811

གཉེར་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐུན་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུལ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11བ།

ཟུར་མཚན། རེ་ཁྲུང་དབྱུང་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཉེར་རྒྱ་མིན།

## 护士执业证延续注册所需资料

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1. 《护士执业注册申请和审核表》两份（两份表上粘贴照片）该审核表需加单位公章（区内线护士注册，审核表可在各县卫健委领取）

2. 申请人护士执业证原件和复印件一份（需在该护士执业证书上打印延续注册记录）

3. 申请人身份证原件复印件一份

4. 二级以上综合医院开具体检报告一份（6 个月内）

5. 卫生专业技术资格证原件和一份复印件

服务电话：13638942811

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

སྐྱེན་གཞི་ལས་གཉེར་ལག་ཁྱེར་རྒྱན་མཐུང་ཐོ་འགོད་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དཔྱད་གཞི།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག་ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སང་།

རེ་བྱུང་མཁོ་བའི་དཔྱད་གཞི། 1.《སྐྱེན་གཞི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་རེ་བྱུང་ཞིབ་བཟུར་རེུ་མིག》འདྲ་གཉིས། (རེུ་མིག་གཉིས་ཀྱི་ཐོག་འདྲ་པར་སྐྱུར་དགོས། )ཞིབ་བཟུར་རེུ་མིག་ཐོག་གཞུང་ཐེལ་དགོས། (ཚྭ་སྐྱེན་གཞི་སྐྱེན་གཞི་ལས་གཉེར་ཐོ་འགོད་དང་ཞིབ་བཟུར་

རེའུ་མིག་རྫོང་ལག་གི་འཕྲོད་བདེ་ཇུ་སྐྱེན་ནས་ལེན་ཚོགས། 2.རེ་འུ་ན་ལྷ་མཁན་གྱི་སྐྱེན་གཤོག་ཐོབ་ཐང་ལག་བྱེད་གྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས།(སྐྱེན་གཤོག་ལས་གཉེར་ལག་བྱེད་ཐོག་རྒྱུན་མཐུད་ཐོ་འགོད་ཟིན་ཐོ་ཞེས་པར་འདེབས་དགོས།) 3.རེ་འུ་ན་ལྷ་མཁན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་བྱེད་གྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 4.རེ་མ་བ་གཉེས་པ་ཡན་གྱི་སྐྱེན་ཁང་གིས་སྤྲད་པའི་གཟུགས་པོ་བརྟག་དབྱེད་བྱས་འབྲས་སྐྱེན་ལྷ་འདྲ་གཅིག་(ཟླ་བ་6ལོ་ནང་ཚུད་དགོས།) 5.འཕྲོད་བསྐྱེན་ཚེད་ལས་ལག་རྩལ་ཐོབ་ཐང་ལག་བྱེད་གྱི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས།

ཞབས་ལུ་ཁ་བར། 13638942811

གཉེར་ལུ་ལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ལུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11བ།

བྱར་མཚན། རེ་བྱེད་དབྱེད་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཉེར་རྒྱ་མིན།

## 护士执业证变更注册所需资料

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1. 《护士执业注册申请和审核表》两份（两份表上粘贴照片）（区内线护士注册，审核表可在各县卫健委领取）

2. 申请人身份证原件复印件一份

3. 护士职业证原件复印件一份

4. 卫生专业技术资格证原件和一份复印件

5. 拟医疗卫生机构的聘用证明一份复印件

6. 拟工作医疗卫生机构执业许可证复印件，加盖单位盖

章

服务电话： 13638942811

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

**ལྷན་གཞི་གཞི་ལས་གཞི་ལག་ཁྲུང་བཞེ་སྐྱུར་ཐོ་འགོད་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་གཞི།**

གཞི་བའི་དུས་བཀག་ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞི་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སེང་།

རེ་བྱུང་མཐོ་བའི་དབྱུང་གཞི། 1.《ལྷན་གཞི་གཞི་ལས་གཞི་ཐོ་འགོད་རེ་བྱེད་ཞིབ་བཟུར་རེུ་མིག》འདྲ་གཉིས། (རེུ་མིག་གཉིས་ཀྱི་  
ཐོག་འདྲ་བར་སྐྱུར་དགོས། ) (སྤྱོད་ས་ནང་ཁུལ་གྱི་ལྷན་གཞི་ཐོ་འགོད་དང་ཞིབ་བཟུར་རེུ་མིག་རྫོང་ཁག་གི་འཕྲོད་བདེ་ཉུ་ལྷན་ནས་  
ལེན་ཚོག) 2.རེ་འདུན་ལྷན་མཐུན་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 3.ལྷན་གཞི་གཞི་ལས་གཞི་ལག་ཁྲུང་གི་མ་  
ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 4.འཕྲོད་བསྐྱེད་ཚེད་ལས་ལག་རྩལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་མ་ཡིག་དང་པར་སློག་འདྲ་རེ་དགོས། 5.ལྷན་  
བཅོས་འཕྲོད་བསྐྱེད་ཚོན་པས་གདན་ལྷན་བའི་དོ་སློང་གི་པར་སློག་འདྲ་གཅིག་དགོས། 6.ལྷན་བཅོས་འཕྲོད་བསྐྱེད་ཚོན་པའི་ལས་  
གཞི་ཚོག་འཐུས་ལག་ཁྲུང་གི་པར་སློག་དང་དེའི་སྤྱོད་ཚོན་པའི་གཞི་ཐོབ་ཐང་དགོས།

ཞབས་ཁུ་ཁ་བར། 13638942811

གཞི་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཁུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11བ།

ཟུར་མཚན། རེ་བྱེད་དབྱུང་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཞི་རྒྱ་མིན།

**老年人寿星证**

办理时限： 1 天

收费情况： 不收费

办理流程： 即办理

申请材料：

1. 本人身份证原及件复印件

2. 户口本原件及复印件

服务电话：13638942811

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

### གན་རྒྱུ་འཕུལ་བའི་ལག་ཁྲུང་།

གཞིར་བའི་དུས་བཀག་གི་ཉན་གཞི།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སང་།

རེ་བྱུང་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི།

1. རང་ཉིད་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་དགོས།

2. ཐོབ་ཐོ་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་དགོས།

ཞབས་ཞུ་ཁ་པར། 13638942811

གཞིར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐོང་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11།

ཟུར་མཚན། རེ་བྱུང་དབྱུང་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཞིར་བྱ་མིན།

### 老年人优待证

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1. 本人身份证原及件复印件

2. 户口本原件及复印件

服务电话：13638942811

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

### ཆུ་མོ་ལ་གཟིགས་སྤྱོད་ལག་ཁྲུང་།

གཉེར་བའི་དུས་བཀག་ཉེན་གཅིག་།

རིན་བསྐྱེད་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སེང་།

རེ་ལྷན་མཁོ་བའི་དབྱུང་གཞི།

1.རང་ཉིད་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་གྱི་མ་ཡིག་དངོས་དང་བར་སློག་དགོས།

2.ཐེམ་ཐོ་ཡི་མ་ཡིག་དངོས་དང་བར་སློག་དགོས།

ཞབས་ཞུ་ཁ་བར། 13638942811

གཉེར་ལུལ། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11།

རྒྱུ་མཚན། རེ་ལྷན་དབྱུང་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཉེར་རྒྱ་མེད།

### 生育证明

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1. 结婚证

2. 户口本原件及复印件

服务电话：13638942811

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

注：所需申请材料不齐全不予办理

བུ་བཅའི་ངོ་སྤྲོད།

གཞིར་བའི་དུས་བཀག་ཉེན་གཅིག

རིན་བསྐྱའི་གནས་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་གོ་རིམ། ལམ་སང་།

རེ་བྱུང་མཁོ་བའི་དབྱེད་གཞི།

1.ཆང་སའི་ཕྱ་ས།

2.ཐེམ་ཐོ་ཡི་མ་ཡིག་དངོས་དང་པར་སློག་དགོས།

ཞབས་ཞུ་ཁ་པར། 13638942811

གཞིར་ལུགས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མཐའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཆེན་གྱི་དཀར་ཁུང་ཨང་11།

ཟུར་མཚན། རེ་བྱུང་དབྱེད་གཞི་ཆ་ཚང་མེད་ན་གཞིར་རྒྱ་མེད།

## 农业农村局窗口

ཞིང་ལས་དང་གྲོང་གསེབ་ཅུད་དཀར་ཁུང་།

## 农机购置补贴办理

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：受理—生成资金申请表—申请审核—公示—申请结算

申请材料：1、身份证复印件；

2、介绍信；

3、购机发票；

4、银行卡号。



注：需本人身份证本人银行卡号

服务电话：13518946186

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

### ཞིང་ལས་འཕུལ་ཆས་ཉོས་པའི་ཁ་གསལ་རེ་ལྟ

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། བདག་སྲོད། ---མ་དུལ་རེ་ལྟའི་རེལ་མིག་བཅོས་པ། --རེ་ལྟར་ཞིབ་བཤེར།---ཡོངས་བསྒྲགས། ----རེ་ལྟ་ཚུལ་རྒྱག

རེ་ལྟ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སྟོན།

2.ངོ་སྟོན་ཡི་གེ།

3.འཕུལ་ཆས་ཉོས་པའི་འཛིན་ཤོག།

4.དུལ་ཁང་བྱང་བུའི་ཨང་གྲངས།

གསལ་བཤད། རོ་བདག་རང་གི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དང་དུལ་ཁང་བྱང་བུའི་ཨང་གྲངས་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518946186

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་11པ།

### 牲畜死亡证明办理

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办件

申请材料：1、村级兽医鉴定（村兽医签字）；

2、乡证明；

3、现场照片；

4、身份证复印件。

服务电话：13518946186

办理地点：工布江达县政务服务大厅 11 号窗口

ཕུགས་རིགས་ཤི་བའི་ངོ་སློང།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

གོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

2. གོང་ཚོའི་ཕུགས་རིགས་སྐྱན་པའི་ཚོད་ཚྭ་(གོང་ཚོའི་ཕུགས་རིགས་སྐྱན་པའི་མཆན་འགོད)

2. ཤང་གོང་རྩལ་སྲིད་གཞུང་གི་ངོ་སློང།

3. ས་ཡུལ་དངོས་ཀྱི་པར་དགོས།

4. ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་གྱི་པར་སློབ་དགོས།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 13518946186

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་སྲིད་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་11བ།

民政局窗口

དམངས་སྲིད་རྒྱུད་དཀར་ཁུང།

结婚证（初婚）

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、双方身份证原件；

2、户口本原件；

3、结婚照（下方附身份证号码）。

服务电话：18143855538

办理地点：工布江达县政务服务大厅 12 号窗口

注：身份证及户口本必须携带原件，若携带复印件、临时

身份证、无效身份证不能进行办理。男方年龄满 20 周岁，女方满 18 周岁，男女双方必须到场！

### གཉེན་སྲིད་ཐོ་འགོད་(ཐོག་མའི་གཉེན་སྲིད་)

གཉེན་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེན་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཉེན་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1. རྩོལ་ས་གཉིས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་མ་དེབ་དགོས།
2. ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་དགོས།
3. གཉེན་སྲིད་པར། (བར་གྱི་གཤམ་ལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་ཨང་གྲངས་འགོད་དགོས)

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18143855538

གཉེན་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་12བ།

གསལ་བཤད། དེས་བར་དུ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དང་ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་འཁྱེར་དགོས། གལ་ཏེ་བར་སློག་དང་། གནས་སྐབས་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར། ལོ་མཚན་དའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་བཅས་འཁྱེར་ཡོང་ན་གཉེན་ཐབས་བྲལ། མོ་ལོ་རྒྱུ་པོ་20ལོ་ན་བ་དང་། མོ་ལོ་རྒྱུ་པོ་18ལོ་ན་བ། མོ་མོ་གཉིས་ག་དེས་བར་དུ་ས་ཡུལ་དངོས་ལ་ཡོང་དགོས།

### 再婚/复婚

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

- 申请材料：1、双方身份证原件；
- 2、户口本原件；
- 3、离婚证；
- 4、结婚照（下方附身份证号码）。

服务电话：18143855538

**办理地点：**工布江达县政务服务大厅 12 号窗口

**注：**身份证及户口本必须携带原件，若携带复印件、临时身份证、无效身份证不能进行办理。男女双方必须到场！

### གཉེན་སྲིད་བསྐྱར་མ་/གཉེན་བསྐྱར་གསོ།

གཉེན་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེན་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཉེན་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1. རྩོལ་གཉེས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་མ་དེབ་དགོས།

2. ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་དགོས།

3. བཟའ་ཚོ་ཁ་བུལ་ལག་ཁྱེར།

4. གཉེན་སྲིད་བསྐྱར་བསྐྱེད་པར་གྱི་གཤམ་ལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་ཨང་གྲངས་འགོད་དགོས།

**ཞབས་ཞུའི་ཁ་བརྒྱ 18143855538**

གཉེན་སྲིད་ཀྱི་ལོ་རྒྱུ་མཐའ་ཚུལ་གྱི་དོན་ལྟར་ཞབས་ཞུ་ཚུལ་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་12བ།

གསལ་བཤད། དེས་བར་དུ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དང་ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་འཁྱེར་དགོས། གལ་ཏེ་པར་སློབ་དང་། གནས་སྐབས་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར། ལོ་མི་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་བཅས་འཁྱེར་ཡོང་ན་གཉེན་ཐབས་བཟུལ། རྩོལ་གཉེས་གཤམ་ལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་ལ་ཡོང་དགོས།

### 离婚

**办理时限：**1 天

**收费情况：**不收费

**办理流程：**申请（30 天冷静期）-办理

**申请材料：**1、双方身份证原件；

2、户口本原件；

3、离婚协议书；

4、结婚证；

5、照片2张（1寸蓝底下方附身份证号码）。

服务电话：18143855538

办理地点：工布江达县政务服务大厅12号窗口

注：身份证及户口本必须携带原件，若携带复印件、临时身份证、无效身份证等不能进行办理。男女双方必须到场！

### བཟའ་ཚོ་ཁ་གྲུས།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། རེ་བྲ། (སེམས་སྣོད་བསམ་གཞིག་དུས་ཚོད་ཟླ་བ་གཅིག་ཕྱིན་རྗེས། )----གཉེར་བ།

རེ་བྲ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1. ཕྱོགས་གཉིས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུར་མ་དེབ་དགོས།
2. ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་དགོས།
3. བཟའ་ཚོ་ཁ་བལ་གྲོས་མཐུན་ཡི་གེ།
4. གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུར།
5. པར་2 (ཚུན་1བྱས་པའི་གཞི་སྟོན་པོའི་པར་གྱི་གཤམ་ལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུར་ཨང་གངས་འགོད་དགོས)

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18143855538

གཉེར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་12བ།

གསལ་བཤད། དེས་པར་དུ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུར་དང་ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་འཁྲུར་དགོས། གལ་ཏེ་པར་སློག་དང་། གནས་སྐབས་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུར། གོ་མི་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུར་བཅས་འཁྲུར་ཡོང་ན་གཉེར་ཐབས་བྲལ། ཐོ་མོ་གཉིས་ག་དེས་པར་དུ་ས་ཡུལ་དངོས་ལ་ཡོང་དགོས།

### 补办结婚证

办理时限：1天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、双方身份证原件；

2、户口本原件；

3、结婚照（下方附身份证号码）。

服务电话：18143855538

办理地点：工布江达县政务服务大厅 12 号窗口

注：如一方的结婚证丢失或损坏需携带另一方的结婚证或损坏的结婚证进行核实后再登记，身份证及户口本必须携带原件，若携带复印件、临时身份证、无效身份证不能进行办理。男女双方必须到场！

### གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང་གསལ་ལེན།

གཉེན་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

སྲོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེན་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སེང་གཉེན་བ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1. ཚུགས་གཉེས་གྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་མ་དེབ་དགོས།

2. ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་དགོས།

3. གཉེན་སྲིག་པར། (པར་གྱི་གཤམ་ལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་ཨང་གྲངས་འགོད་དགོས)

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18143855538

གཉེན་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་འབྲས་ལྷན་ཁུངས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་12པ།

གསལ་བཤད། གལ་ཏེ་ཚུགས་གཅིག་གི་གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང་བོར་བཞག་གམ་པན་མེད་སོང་ཚེ། ཚུགས་གཉེན་དེའི་གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང་རམ་པན་མེད་སོང་བའི་གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང་འབྲེལ་ནས་ཞིབ་བཤེར་བྱས་རྗེས་ཐོ་འགོད་བསྐྱར་མ་བྱེད་ཚོགས། དེས་པར་དུ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་དང་ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་དེ་འབྲེལ་དགོས། གལ་ཏེ་པར་སློབ་དང་། གནས་སྐབས་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང། ལོ་མི་ཚང་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་བཅས་འབྲེལ་ཡོད་ན་གཉེན་ཐབས་བྲལ། ལྷོ་ཤྱག་གཉེས་གཤམ་པར་དུ་ས་ཡུལ་དངོས་ལ་ཡོད་དགོས།

## 补办离婚证

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

申请材料：1、办理方身份证原件；  
2、户口本原件；  
3、照片 2 张（1 寸蓝底下方附身份证号码）。

服务电话：18143855538

办理地点：工布江达县政务服务大厅 12 号窗口

注：身份证及户口本必须携带原件，若携带复印件、临时身份证、无效身份证等不能进行办理。本人必须到场！

### བཟང་ཚོ་ལ་གྱེས་ལག་ཁྲུང་གསལ་ལེན།

གཞིར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་རྒྱུ། རིན་མེད།

གཞིར་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཞིར་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱུད་ཡིག

1.གཞིར་མཁན་ཕྱོགས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་མ་དེབ་དགོས།

2.ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་དགོས།

3.པར་2 (ཚུན་1བྱས་པའི་གཞི་ཐོན་པའི་པར་གྱི་གཤམ་ལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་མང་གངས་འགོད་དགོས)

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18143855538

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་12བ།

གསལ་བཤད། དེས་པར་དུ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་དང་ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་འཁྲུང་དགོས། གལ་ཏེ་པར་སློག་དང་། གནས་སྐབས་ཐོབ་ཐང་ལག་

ཁྲུང། ཐོ་མི་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་བཅས་འཁྲུང་ཡོང་ན་གཞིར་ཐབས་བྲལ། དོ་བདག་དེས་པར་དུ་ས་ཡུལ་དངོས་ལ་ཡོང་དགོས།

## 补录结婚证

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：即办理

- 申请材料：1、双方身份证原件；
- 2、户口本原件；
- 3、结婚证（老式、或未纳入系统的结婚证）；
- 4、结婚照（下方附身份证号码）。

服务电话：18143855538

办理地点：工布江达县政务服务大厅 12 号窗口

注：身份证及户口本必须携带原件，若携带复印件、临时身份证、无效身份证不能进行办理。夫妻双方必须到场！

### གཉེན་སྲིག་ཆ་འཕྲིན་གསལ་འགོད།

གཉེན་བའི་དུས་བཅད། ཉེན་གཅིག

ཐོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེན་བའི་ལས་རིམ། ལམ་སང་གཉེན་བ།

རེ་ལྷ་བྱེད་པར་མཐོ་བའི་དབྱེད་ཡིག

1. ལྷོགས་གཉིས་ཀྱི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་མ་དེབ་དགོས།

2. ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་དགོས།

3. གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང། (རྟོང་པའམ་མ་ལག་ནང་ཐོ་འགོད་བྱས་མེད་པའི་གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང། )

4. པར་2 (ཚུན་1བྱས་པའི་གཞི་ཐོན་པོའི་པར་གྱི་གཤམ་ལ་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྲུང་ཨང་གངས་འགོད་དགོས)

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18143855538

གཉེན་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་ཞབས་ཞུ་ཚམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་12པ།

གསལ་བཤད། གསལ་ཏེ་ལྷོགས་གཅིག་གི་གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང་བོར་བརྒྱུག་གམ་པན་མེད་སོང་ཚེ། ལྷོགས་གཞན་དའི་གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང་རམ་པན་མེད་སོང་བའི་གཉེན་སྲིག་ལག་ཁྲུང་འབྲུང་ནས་ཞིབ་བཤེར་བྱས་རྗེས་ཐོ་འགོད་བརྒྱུར་མ་བྱེད་ཚེ། དེས་པར་དུ་ཐོབ་ཐང་ལག་



ཁྱེད་དང་ཐེམ་ཐོའི་མ་དེབ་འབྱེད་དགོས། གལ་ཏེ་པར་སློབ་དང་། གནས་སྐབས་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད། གོ་མི་ཚོད་པའི་ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེད་  
བཅས་འབྱེད་ཡོང་ན་གཉེར་ཐབས་བྲལ། ཕོ་མོ་གཉིས་ག་ངེས་པར་དུ་ས་ཡུལ་དངོས་ལ་ཡོང་དགོས།

## 残疾证

办理时限：1 天

收费情况：不收费

办理流程：申请-审核-办理

申请材料：1、申请书；

2、评定表；

3、诊断书；

4、照片 3 张（白底 2 寸）；

5、身份证和户口本。

服务电话：18143855538

办理地点：工布江达县政务服务大厅 12 号窗口

注：如申请残疾证人员未满 18 周岁或年龄已过 60 岁或残  
疾人为重度残疾无法自理，需要登记监护人信息。

## དབང་པོ་སློབ་ཚན་ལག་ཁྱེད།

གཉེར་བའི་དུས་བཅད། ཉིན་གཅིག

ཤོན་དུལ་བསྐྱུ་ཚུལ། རིན་མེད།

གཉེར་བའི་ལས་རིམ། རེ་བྱ། ---ཞིབ་བཤེར།---ཚོག་མཚན་སློབ་པ།

རེ་བྱ་བྱེད་པར་མཁོ་བའི་དབྱུང་ཡིག

1.རེ་འདུན་བྱ་ཡིག

2.དབྱུང་འབེབས་རེབ་མིག

3.ནད་བརྟག་ངོས་འཛིན་ཡི་གེ

4.པར་3(གཞི་དཀར་པོ་བྱས་པ་ཚུན་2)

5.ཐོབ་ཐང་ལག་ཁྱེར་དང་ཐེམ་ཐོ།

ཞབས་ཞུའི་ཁ་བར། 18143855538

གཞིར་ས། ཀོང་པོ་རྒྱ་མདའ་རྫོང་གི་དོན་ཞབས་ཞུ་ཚོམས་ཚེན་གྱི་དཀར་ཁུང་12བ།

གསལ་བཤད། དབང་སྐྱོན་ལག་ཁྱེར་རེ་བྱ་བྱེད་མཁན་རང་ལོ་སྤེལ་པོ་18མི་ལོན་བའམ་ལོ་60ཡན། ཡང་ན། དབང་སྐྱོན་ཚབས་ཚེན་གྱི་

རང་རྒྱ་མི་འཕེར་མཁན་ཡིན་ཚེ། ལྷ་སྐྱོང་བྱེད་མཁན་གྱི་ཆ་འཕྲིན་ཐོ་འགོད་བྱེད་དགོས།