附件4

业务受理结果告知书

XX（公司/先生/女士）：

参保人/单位 （有效身份证件号码： ）于 （时间）提出 业务申请。经审核，参保人/单位 的业务申请不符合 规定，该项业务申请受理核定不通过。

特此告知。

（承办单位名称及印章）

XXXX年XX月XX日

备注：本告知书仅用于业务办理的书面提醒，不作为业务凭证或其他法律用途。