附件1

济源市阶段性支持企业缓缴住房公积金申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | 联 系 人 |  |
| 单位住房公积金账号 |  | | | | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | | | | 邮 编 |  |
| 申请当月  缴存信息 | 缴存人数 |  | | 缴存基数 |  | |
| 缴存比例 | 个人： ％ 单位： ％ | | 月缴存总  额（元） |  | |
| 当前缴存比例  住房公积金缴存至 | | | 年 月 | | | |
| 申请缓缴期限 | | | 个月， 年 月至 年 月 | | | |
| 申请原因 | | | 受疫情影响，暂时性生产经营困难 | | | |
| 补缴住房公积金承诺：同意于缓缴期满后2个月内及时足额补缴应缴存的住房公积金。  法人代表（签字）： 单位（公章）：    年 月 日 | | | | | | |
| 审核意见：  济源市住房公积金管理中心  （盖章）  年 月 日 | | | | | | |

单位经办人签字： 联系电话：