**嘉兴市住房公积金降低缴存比例审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | 单位账号 | |  | |
| 单位性质 |  | | | | 法人代表 | |  | |
| 经办人 |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 降低缴存  比例之前  缴存情况 | 已缴交至 年 月  是否存在欠缴情形： 有□ 无□ | | | | 单位缴存比例 | | | % |
| 个人缴存比例 | | | % |
| 单位人数 |  | | 单位职工月平均工资 | | |  | | |
| 申请降低缴存比例期限 | 自　　　年　　　　月至　　　　年　　　　月，共　　　　个月 | | | | | | | |
| 申请降低缴存比例 | 单位缴存比例 | | | % | 个人缴存比例 | | | % |
| 降低缴存比例原因（附申请报告） | 法人代表签名：　　　　　　　　单位公章：　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 单位工会  或职代会  意见 | | 代表签名或工会盖章： 　　　　　　 　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | |
| 公积金  管理部门意见 | | 处（科）室负责人签名：　　 　　　　　 　　　 年　　　月　　　日 | | | | | | |
| 负责人：    公积金管理部门盖章：　　 　　 年　　 月　　　日 | | | | | | |

注：本表一式两份，单位、公积金管理部门各一份。