|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1： |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 2022年度住房公积金缴存情况确认表 | | | | | |
| 单位名称 |  | 单位代码 | |  | |
| 单位地址 |  | 联系电话 | |  | |
| 我单位2022年度缴存住房公积金人数、基数、比例无变动，请按照2021年报送年审数据核定。      单位（章） 单位负责人： 经办人：    　 年 月 日 | | | | | |

注：单位缴存人数、基数、比例无变动的填附件1、2表；有变动的填附件2、3表。

附件2:

2022年度缴存住房公积金核定表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单 位 名 称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 统一社会信用代码 | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  | 共18位 | |
| 单 位 地 址 | |  | | | | | | | | | 在职人数 | | | | |  | | | | | | | | |
| 法人代表姓名 | |  | | | | | | | | | 固定电话 | | | | |  | | | | | | | | |
| 法人代表身份证号码 | |  | | | | | | | | | 法人代表手机号码 | | | | |  | | | | | | | | |
| 经办人姓名 | |  | | | | | | | | | 固定电话 | | | | |  | | | | | | | | |
| 经办人身份证号码 | |  | | | | | | | | | 经办人手机号码 | | | | |  | | | | | | | | |
| 单 位 性 质 | | □国家机关 □事业单位 □国有企业 □城镇集体企业  □外商投资企业 □城镇私营企业及其他城镇企业 □民办非企业单位  □社会团体 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位填报 | | 1 | | | 2 | | | | | 3 | | | | | | | | | | | 4 | | | |
| 单位申报人数 | | | 申报月缴存基数(元) | | | | | 申报缴存比例（%） | | | | | | | | | | | 申报公积金月缴存额（元） | | | |
| 单位 | | | 个人 | | | | 合计 | | | |
|  | | |  | | | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | | |
| 单  位  意  见 | 负责人： （章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：1、本表1栏填写1月起缴存住房公积金的人数；表2栏填写职工月缴存基数的合计数；表3栏填写百分数；表4栏填写全体职工月缴存额的合计数。

2、本表为汇总表，请后附职工缴存明细表。

3、本表和职工缴存明细表各填报一份。

4、本表每年度填报和审核一次，审核通过后，每月严格按审核意见在中心确定的缴存银行缴存住房公积金。

5、月缴存基数和月缴存额均计算到“元”。

6、国家机关、事业单位必须严格按照单位、个人各12%的比例上报。

附件4：

2022年度住房公积金基数、比例未能达标申请审批表

申请单位：

|  |
| --- |
| 十堰住房公积金中心：  本单位因 ，不能按年审规定基数和比例缴存，申请按 %缴存比例， 元缴存基数缴存，请审批。  工会或职代会盖章： 法人（负责人）签字： 单位盖章：  年 月 日 年 月 日 年 月 日 |
| 住房公积金降基、降比审核意见  通过调查了解，该单位本年度确实存在资金紧张，职工工资无法正常发放的情况。根据《住房公积金管理条例》规定，同意从\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止，降低缴存基数到\_\_\_\_\_\_\_ 元，降比到（单位、个人各）\_\_\_\_\_\_\_% 。  请批示！  经办人意见： 办事处（管理部）负责人：  年 月 日 年 月 日 |
| 住房公积金降基、降比审批意见  ＿＿\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单位：  经审核，同意你单位从\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止，暂降低缴存基数到\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_元，降比到（单位、个人各）\_\_\_\_\_\_\_%。  法科  归集执法科： 分管主任：      年 月 日 年 月 日 |

注：单位需同时提交：1、近一年财务损益表；2、单位工会或职代会同意降低基数或比例缴存住房公积金的批文。