附件1

新型肺炎疫情期间

住房公积金降低缴存比例或缓缴审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | 法人  代表 | |  | | |
| 单位地址 |  | | | | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | | 联系人 | |  | |
| 公积金账号 |  | | | | | | | 缴存人数 | |  | |
| 月缴存总数 |  | 缴交率 | 单位： | | 最后缴交时间 | | |  | | | |
| 个人： | |
| 申请降低  比例 | 单位： | | 批准降低  比例 | | 单位： | | | | 执行期间 | |  |
| 个人： | | 个人： | | | |
| 申请缓缴  起止时间 |  | | 计划补缴起止时间 | | |  | | | | | |
| 原因： 1、复工困难，生产中断 □  　　　 2、销售下降，资金困难 □  3、成本上升，利润降低 □  4、其他 □ | | | | | | | | | | | |
| 单位意见：  公章    年 月 日 | | | | 公积金经办部门审批意见：    年 月 日 | | | | | | | |

本表一式三份，申请单位、经办部门、市中心各一份。