附件18

|  |
| --- |
| **请正反面打印在同一张A4纸上** |

**单位柜台办理住房公积金登记开户申请表（20190501版）**

|  |
| --- |
| 住房公积金表202 |
| **单位基本情况** |
| 单位全称 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 单位设立日期 |  |
| 单位法人代表姓名 |  | 证件类型 |  | 证件号 |  |
| 单位地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话（手机号） |  | 单位电子信箱 |  |
| 单位隶属关系 |  | 单位经济类型 |  | 单位所属行业 |  |
| 经办人一 |  | 经办人二 |  | 经办人三 |  |
| 证件类型 |  | 证件类型 |  | 证件类型 |  |
| 证件号码 |  | 证件号码 |  | 证件号码 |  |
| 联系电话 | 座机 |  | 联系电话 | 座机 |  | 联系电话 | 座机 |  |
| 手机 |  | 手机 |  | 手机 |  |
| 住房公积金经办机构 |  | 住房公积金单位缴存比例 |  | 住房公积金个人缴存比例 |  |
| 资金来源 |  | 跨年清册核定月份 |  |
| **单位提交材料** |
| □载有统一信用代码的单位证件原件 □单位经办人身份证原件* 其他（请注明）
 |
| **缴存单位委托经办人办理住房公积金业务授权委托书** |
| 我单位 ，授权 （身份证号： ），授权 （身份证号： ）为我单位经办人,代我单位及所属职工办理下列住房公积金相关业务：□住房公积金登记、开户□变更单位或职工信息□住房公积金汇（补）缴□住房公积金提取、转移□住房公积金封存、销户单位盖章（公章）：法定代表人签字（或盖章）： 经办人签字：  年 月 日 |
| **审核意见，由审核人员填写** |
| 初审意见经审核，符合条件的，在□内打“√”，否则打“×”：□符合登记开户条件□不符合登记开户条件（请注明原因）：初审人员名章或签字：初审时间： 年 月 日 | 复审意见经审核，符合条件的，在□内打“√”，否则打“×”：□符合登记开户条件□不符合登记开户条件（请注明原因）：复审人员名章或签字：复审时间： 年 月 日 |

**\*填写此表要求字迹清晰、工整、不得涂改。**