附件23

|  |
| --- |
| **请正反面打印在同一张A4纸上** |

 **住房公积金补缴清册（20190501版）**

**单位全称（加盖单位印章）：**

**补缴时点： 年 月** 住房公积金表207

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **证 件****类 型** | **证 件 号 码** | **补缴类型** | **补缴年月****（按月补缴、差额补缴时填写）** | **调整后的缴存****基数（差额补缴时填写）** | **补缴****金额** |
| **按月补缴** | **差额补缴** | **一次性补缴** |
| 1 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 2 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 3 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 4 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 5 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 6 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 7 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 8 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 9 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 10 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 11 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 12 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 13 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 14 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 15 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 16 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 17 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 18 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 19 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| 20 |  |  |  | □ | □ | □ | 年 月至 年 月 |  |  |
| **人数合计** |  | **本页补缴金额小计** |  |
| **补缴金额合计** |  |

**经办人： 联系电话：**

单位补缴人数超过20人的应自行打印，顺序填写（207-1,207-2......）以此类推。

“按月补缴”指单位发生漏缴职工公积金的情况，补齐汇缴月份的公积金金额；“差额补缴”指补齐单位计算错误导致的少缴金额；“一次性补缴”指因执法投诉等特殊原因将欠缴职工的公积金一次性补齐。

|  |
| --- |
| **勾选“差额补缴”需调整职工本年度住房公积金缴存基数的，需填写以下内容** |
| 我单位因： 申请为职工调整本年度住房公积金缴存基数，并按照调整后的缴存基数计算出单位、个人住房公积金缴存差额部分，通过差额补缴进行补足。 单位经办人签字： 单位盖章（公章）： 年 月 日 |

**\*填写此表要求字迹清晰、工整、不得涂改。**