**六安市降低住房公积金缴存比例缓缴住房公积金申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 | |  | | | |
| 公积金账号 | |  | | 邮  编 |  |
| 联 系 人 | |  | | 联系电话 |  |
| 通讯地址 | |  | | | |
| 缴存人数 | |  | | 工资基数 |  |
| 缴存比例 | |  | | 月缴存额 |  |
| 申请  事项 | □降低比例 | 申请比例 |  | 申请期限 |  |
| □缓　  缴 | 缓缴总额 |  | 申请期限 |  |
| 申请原因（亏损情况说明）：  单位负责人签章：  单位盖章:    年 月 日 | | | | | |

**注：**

1、申请时同时提交本单位职工代表大会（职工大会）或工会全体委员会议通过的决议、经会计师事务所审计的上年度财务报告。情况特殊的，根据公积金中心的要求提供其他相关资料。

2、申请期限不得超过一年。