住房公积金缴存基数核定清册

单位登记号：

单位名称（公章）： 资金来源：□财政统发 □非财政统发

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 个人编号 | 姓名 | 证件类型 | 证件号码 | 月平均工资 | 缴存比例 | 缴存基数 | 住房公积金月缴存额 | 缴存状态 |
| 个人部分 | 单位部分 | 合计 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 本页缴存合计: | 金额合计 | 个人缴存额 | 单位缴存额 | 缴存人数 |
|  |  |  |  |
| 缴存合计(首页填写) |  |  |  |  |
| 声明:1.我单位确定所提供资料及表格信息是真实、可靠、完整的。如有资料不准确或不完整所造成的责任由我单位承担。  2.我单位同意将个人住房公积金缴存信息将报送至中国人民银行金融信用信息基础数据库。  法定代表人或负责人签名（签字）： |
|
|

单位财务主管签名（盖章）： 复核： 填表： 填表日期： 年 月 日