|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 | |  |  |  |
| 单位住房公积金缓缴/解除缓缴申请表 | | | | |
| 单位名称 | |  | | |
| 单位账号 | |  | 开户银行 |  |
| 类型 | | □缓缴 □解除缓缴 | 申请缓缴时段/解除缓缴日期 |  |
| 经办人 | |  | 联系电话 |  |
| 单位意见：  我单位申请缓缴/ 解除缓缴住房公积金，并郑重承诺： | | | | |
|  | □我单位已就上述申请事项召开职工代表大会或工会会议，形成职工代表大会或工会决议（无工会或未召开职工代表大会的，须经全体职工同意），同意缓缴。 | | | |
|  | □我单位已连续一年以上（含一年）亏损，且职工月平均工资低于本市上一年度社会月平均工资50%。 | | | |
| （单位公章） | | | | |
| 年 月 日 | | | | |
| 住房公积金管理部意见： | | | | |
| （业务章） | | | | |
| 年 月 日 | | | | |