

住房公积金缴存比例调整申请表

年 月 日

单位名称				单位公积金账号	
经办人		身份证号码		联系电话	
原比例	单 位				
	个 人				
新比例	单 位				
	个 人				
单位公章： 单位法人章：					

银行验印盖章：