附件4：

2024年度住房公积金基数、比例未能达标申请审批表

申请单位：

|  |
| --- |
| 十堰住房公积金中心：本单位因 ，不能按年审规定基数和比例缴存，申请按 %缴存比例， 元缴存基数缴存，请审批。工会或职代会盖章： 法人（负责人）签字： 单位盖章：年 月 日 年 月 日 年 月 日 |
| 住房公积金降基、降比审核意见通过调查了解，该单位本年度确实存在资金紧张，职工工资无法正常发放的情况。根据《住房公积金管理条例》规定，同意从\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止，降低缴存基数到\_\_\_\_\_\_\_ 元，降比到（单位、个人各）\_\_\_\_\_\_\_% 。 请批示！经办人意见： 办事处（管理部）负责人：年 月 日 年 月 日  |
| 住房公积金降基、降比审批意见＿＿\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单位： 经审核，同意你单位从\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止，暂降低缴存基数到\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_元，降比到（单位、个人各）\_\_\_\_\_\_\_%。法科 归集执法科： 分管主任：  年 月 日 年 月 日  |

注：单位需同时提交：1、近一年财务损益表；2、单位工会或职代会同意降低基数或比例缴存住房公积金的批文。