单位住房公积金账户转移申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | 单位帐号 |  |
| 汇缴人数 |  | 账户余额 |  | 暂存款 |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  | | |
| 现账户机构 |  | | | | |
| 转移账户机构 |  | | | | |
| 单位账户转移原因：  单位公章  年 月 日 | | | | | |
| 归集科意见：  年 月 日 | | | | | |
| 归集处意见：  年 月 日 | | | | | |