

## 兵团住房公积金单位缴存登记注销申请表

年 月 日

单位名称（公章）:
单位住房公积金账号:
统一社会信用代码:
注销原因: <input type="checkbox"/> 撤销 <input type="checkbox"/> 解散 <input type="checkbox"/> 破产
单位地址:
联系电话:
我单位无欠缴职工住房公积金情况或单位已清算完毕，申请注销单位住房公积金账户。上述申报内容真实有效，如有不实，愿承担一切法律责任。
单位经办人签字: