**绍兴市住房公积金同城通办事项申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 申请人身份证号码 |  | | |
| 申请人详细地址 |  | | |
| 公积金缴存地中心 |  | | |
| 申请办事事项 |  | | |
| 支取卡号及所属银行 |  | 申请贷款银行 |  |
| 受理地中心 |  | | |
| 申请事项归属地中心 |  | | |
|  | | | |
| 申请人承诺：本人提供资料真实可靠，如有虚假，愿意承担相关法律责任。 | | | |
| 申请人签名： | | | |
| 申请时间： 年 月 日 | | | |
|  | | | |
| 公积金中心受理意见： | | | |
| 受理地中心签章： | | | |
| 经办人签名： 受理时间： 年 月 日 | | | |
| 说 明：本表一式三份，由申请人、受理地中心、归属地中心各执一份。 | | | |

**绍兴市住房公积金同城通办事项申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 申请人身份证号码 |  | | |
| 申请人详细地址 |  | | |
| 公积金缴存地中心 |  | | |
| 申请办事事项 |  | | |
| 支取卡号及所属银行 |  | 申请贷款银行 |  |
| 受理地中心 |  | | |
| 申请事项归属地中心 |  | | |
|  | | | |
| 申请人承诺：本人提供资料真实可靠，如有虚假，愿意承担相关法律责任。 | | | |
| 申请人签名： | | | |
| 申请时间： 年 月 日 | | | |
|  | | | |
| 公积金中心受理意见： | | | |
| 受理地中心签章： | | | |
| 经办人签名： 受理时间： 年 月 日 | | | |
| 说 明：本表一式三份，由申请人、受理地中心、归属地中心各执一份。 | | | |

**绍兴市住房公积金同城通办事项申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 申请人身份证号码 |  | | |
| 申请人详细地址 |  | | |
| 公积金缴存地中心 |  | | |
| 申请办事事项 |  | | |
| 支取卡号及所属银行 |  | 申请贷款银行 |  |
| 受理地中心 |  | | |
| 申请事项归属地中心 |  | | |
|  | | | |
| 申请人承诺：本人提供资料真实可靠，如有虚假，愿意承担相关法律责任。 | | | |
| 申请人签名： | | | |
| 申请时间： 年 月 日 | | | |
|  | | | |
| 公积金中心受理意见： | | | |
| 受理地中心签章： | | | |
| 经办人签名： 受理时间： 年 月 日 | | | |
| 说 明：本表一式三份，由申请人、受理地中心、归属地中心各执一份。 | | | |