**个人账户合并申请表**

辽 阳 市

住房公积金

 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 单位公积金账号 |  |
| 经办人姓名 |  | 经办人移动/固定电话 |  |
| 个人公积金账号 | 被合并个人公积金账号 | 姓 名 | 证件号码 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 经办人签字： | 单位公章 |

 注：同一个单位的同一人有多个账户才能合并