

# 东莞市住房公积金管理中心

## 调查核查通知书

东莞众信制衣有限公司：

现有职工刘俊林（身份证号码51\*\*\*\*\*9X）反映你单位未按规定为其缴存2006年10月至2024年6月期间住房公积金34738元一事，请你单位核实以下情况：

- 该职工在你单位的工作年限，劳动关系的起始及终止时间；
- 职工相关年度住房公积金缴存基数、比例等正确与否；
- 对投诉人提供的证据材料合法性、真实性进行确认；
- 是否已为投诉人缴存法定期间的住房公积金。

若你单位对职工反映的事实、补缴数额有异议，请于收到本通知书之日起7日内向我中心提出异议，并附上相关书面证明资料。逾期不提出的，视为无异议，本中心将按《住房公积金管理条例》等法律法规有关规定处理。

联系地址：东莞市南城街道鸿福西路73号之110三楼

执法人员：陆倩（执法证号：19110016087）、邓冠文（执法证号：19110016076）

联系电话：23308005

附件：住房公积金应缴数额表

东莞市住房公积金管理中心

2026年3月23日

行政执法专用章

(1)

## 住房公积金应缴数额表

单位名称：东莞众信制衣有限公司

职工名称：刘俊林

证件号码：51\*\*\*\*\*9X



制表日期：2026年3月23日

单位：元

缴存起始年月	缴存终止年月	缴存基数	缴存基数来源	单位缴存比例(%)	个人缴存比例(%)	单位每月应缴金额	个人每月应缴金额	单位每月实缴金额	个人每月实缴金额	单位每月代扣未缴金额	单位欠缴金额合计	个人欠缴金额合计	单位及个人欠缴金额合计
2006-10	2006-12	956	01	5	5	48	48	0	0	0	144	144	288
2007-01	2007-12	956	01	5	5	48	48	0	0	0	576	576	1152
2008-01	2008-12	1031	01	5	5	52	52	0	0	0	624	624	1248
2009-01	2009-12	1127	01	5	5	56	56	0	0	0	672	672	1344
2010-01	2010-12	1201	01	5	5	60	60	0	0	0	720	720	1440
2011-01	2011-12	1342	01	5	5	67	67	0	0	0	804	804	1608
2012-01	2012-12	3263	01,02	5	5	163	163	0	0	0	1956	1956	3912
2013-01	2013-12	3725	02	5	5	186	186	0	0	0	2232	2232	4464
2014-01	2014-12	3969	02	5	5	198	198	0	0	0	2376	2376	4752
2015-01	2015-12	3885	02	5	5	194	194	0	0	0	2328	2328	4656
2016-01	2016-12	4535	02	5	5	227	227	0	0	0	2724	2724	5448
2017-01	2017-12	3982	02	5	5	199	199	0	0	0	2388	2388	4776
2018-01	2018-12	4040	02	5	5	202	202	0	0	0	2424	2424	4848
2019-01	2019-12	4629	02	5	5	231	231	0	0	0	2772	2772	5544
2020-01	2020-12	4095	02	5	5	205	205	0	0	0	2460	2460	4920
2021-01	2021-12	3220	02	5	5	161	161	0	0	0	1932	1932	3864
2022-01	2022-12	6238	02	5	5	312	312	0	0	0	3744	3744	7488
2023-01	2023-12	4111	02	5	5	206	206	0	0	0	2472	2472	4944
2024-01	2024-04	5308	02	5	5	265	265	0	0	0	1060	1060	2120
2024-05	2024-06	5308	02	5	5	265	265	100	100	0	330	330	660

总计											34738	34738	69476
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	-------	-------

备注：

- 1、缴存基数来源：01为全市职工平均工资，02为银行流水，03为个人所得税申报收入额，04为单位举证的工资数据，05为仲裁裁决书或仲裁调解书，06为民事裁判文书或民事调解书，07为公积金缴存基数上下限或东莞市同期最低工资标准，08为职工提供的工资证明，09为公积金缴存基数,10为合同约定工资。补缴金额按四舍五入计算到元。
- 2、相关单位和个人应保证提供的数据真实、可靠。对以上数据没有异议的，请在下面盖章、签名确认，并邮寄或直接送到市住房公积金管理中心；对数据存在异议的，请在收到此表格起7日内将书面意见及证据材料反映至市住房公积金管理中心。逾期不提出的，视作同意本表格统计数据。
- 3、单位欠缴部分的住房公积金，由单位支付；职工欠缴部分的住房公积金，由职工个人支付。单位应将单位部分的住房公积金及职工个人部分的住房公积金补缴至职工个人住房公积金账户内。
- 4、请用正楷字认真填写本表格。本表格涂改无效。
- 5、本表一式两份，一份送被投诉单位，一份送投诉职工。

单位名称（盖章）：

年 月 日

投诉人签名（捺指模）：

年 月 日

单位联系人：

职工联系电话：

单位联系电话：

职工联系地址：

是否同意以上金额：同意（ ）不同意（ ）

是否同意以上金额：同意（ ）不同意（ ）

异议内容（可另附文书）：