

东莞市住房公积金管理中心

调查核查通知书

东莞美耐斯傢俱制品有限公司：

现有职工张满华（身份证号码36*****28）反映你单位未按规定为其缴存2005年3月至2025年12月期间住房公积金35912元一事，请你单位核实以下情况：

- 一、该职工在你单位的工作年限，劳动关系的起始及终止时间；
- 二、职工相关年度住房公积金缴存基数、比例等正确与否；
- 三、对投诉人提供的证据材料合法性、真实性进行确认；
- 四、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2月27日

行政执法专用章

(1)

住房公积金应缴数额表

单位名称：东莞美耐斯傢俱制品有限公司

职工名称：张满华

证件号码：36*****28



制表日期：2026年2月27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
2005-03	2005-12	887	01	5	5	44	44	0	0	0	440	440	880
2006-01	2006-12	887	01	5	5	44	44	0	0	0	528	528	1056
2007-01	2007-12	1202	03	5	5	60	60	0	0	0	720	720	1440
2008-01	2008-12	1325	03	5	5	66	66	0	0	0	792	792	1584
2009-01	2009-12	1099	01,03	5	5	55	55	0	0	0	660	660	1320
2010-01	2010-12	1441	01,03	5	5	72	72	0	0	0	864	864	1728
2011-01	2011-12	2013	03	5	5	101	101	0	0	0	1212	1212	2424
2012-01	2012-12	2079	03	5	5	104	104	0	0	0	1248	1248	2496
2013-01	2013-12	2565	03	5	5	128	128	0	0	0	1536	1536	3072
2014-01	2014-12	2601	03	5	5	130	130	0	0	0	1560	1560	3120
2015-01	2015-12	2780	02	5	5	139	139	0	0	0	1668	1668	3336
2016-01	2016-12	3574	03	5	5	179	179	0	0	0	2148	2148	4296
2017-01	2017-12	3539	03	5	5	177	177	0	0	0	2124	2124	4248
2018-01	2018-12	3334	03	5	5	167	167	0	0	0	2004	2004	4008
2019-01	2019-12	3400	03	5	5	170	170	0	0	0	2040	2040	4080
2020-01	2020-12	4374	01,02	5	5	219	219	0	0	0	2628	2628	5256
2021-01	2021-12	4051	02	5	5	203	203	0	0	0	2436	2436	4872
2022-01	2022-12	4518	02	5	5	226	226	0	0	0	2712	2712	5424
2023-01	2023-12	4545	02	5	5	227	227	0	0	0	2724	2724	5448
2024-01	2024-12	4225	02	5	5	211	211	0	0	0	2532	2532	5064

2025-01	2025-12	5554	02	5	5	278	278	0	0	0	3336	3336	6672
总计											35912	35912	71824

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

单位联系人：

单位联系电话：

是否同意以上金额：同意（ ）不同意（ ）

异议内容（可另附文书）：

投诉人签名（捺指模）：

年 月 日

职工联系电话：

职工联系地址：

是否同意以上金额：同意（ ）不同意（ ）