

东莞市住房公积金管理中心

调查核查通知书

长荣玩具（东莞）有限公司：

现有职工邱新月（身份证号码44*****27）反映你单位未按规定为其缴存2012年6月至2017年5月、2020年9月至2025年12月期间住房公积金27984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6月26日

行政执法专用章

(1)

住房公积金应缴数额表

单位名称：长荣玩具（东莞）有限公司

职工名称：邱新月

证件号码：44*****27



制表日期：2026年6月26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
2012-06	2012-12	3741	02	5	5	187	187	0	0	0	1309	1309	2618
2013-01	2013-12	3062	01,02	5	5	153	153	0	0	0	1836	1836	3672
2014-01	2014-12	3457	02	5	5	173	173	0	0	0	2076	2076	4152
2015-01	2015-12	3596	02	5	5	180	180	0	0	0	2160	2160	4320
2016-01	2016-12	4047	02	5	5	202	202	0	0	0	2424	2424	4848
2017-01	2017-05	4687	02	5	5	234	234	0	0	0	1170	1170	2340
2020-09	2020-12	6741	02	5	5	337	337	86	86	0	1004	1004	2008
2021-01	2021-11	6563	02	5	5	328	328	86	86	0	2662	2662	5324
2021-12	2021-12	6563	02	5	5	328	328	95	95	0	233	233	466
2022-01	2022-12	6765	02	5	5	338	338	95	95	0	2916	2916	5832
2023-01	2023-12	7164	02	5	5	358	358	95	95	0	3156	3156	6312
2024-01	2024-12	8078	02	5	5	404	404	95	95	0	3708	3708	7416
2025-01	2025-02	7597	02	5	5	380	380	95	95	0	570	570	1140
2025-03	2025-12	7597	02	5	5	380	380	104	104	0	2760	2760	5520
总计											27984	27984	55968

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（ ）