

附表3

## 住房公积金异地转移接续联系函

No:

\_\_\_\_\_住房公积金管理中心:

今有职工 \_\_\_\_\_, 身份证件类型 \_\_\_\_\_, 号码 \_\_\_\_\_, 已在我中心建立并缴存住房公积金, 现申请将其在贵中心缴存的住房公积金账户资金转入我中心。

原工作单位: \_\_\_\_\_

原住房公积金个人账号: \_\_\_\_\_

**我中心联系方式:**

联系电话/传真: \_\_\_\_\_

资金接收账户信息:

收款户名: \_\_\_\_\_ 住房公积金管理中心

收款账号: \_\_\_\_\_

收款银行: \_\_\_\_\_

(中心、管理部业务审核章或公章)

年 月 日

注: 联系函编号规则为“机构编号+6位日期+4位序列号”且不重复。机构编号由住房城乡建设部统一发布。