**集中办理住房公积金异地转移接续申请委托书**

单位名称（签章）：x省x市x公司

本单位承诺，提供的所有材料及信息真实、准确、有效，并承担因材料虚假、信息错误引发的相关责任。

受托人姓名： 单位经办人姓名

受托人身份证号：450205199912341233

受托人联系电话：13912341234

委托人人数xx

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委托人明细表 | | | |
| 序号 | 姓名 | 有效身份证件号码  （非身份证的请注明证件类型） | 签字 |
| 1 | 张三 | 450205199912341234 | 张三本人签字 |
| 2 | 李四 | 450205199012341234 | 李四本人签字 |
| 3 | 王五 | 450205199012341234 | 王五本人签字 |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |