

乐山市灵活就业人员协议信息变更申请表

姓名		电话	
变更内容	<input type="checkbox"/> 姓名 <input type="checkbox"/> 身份证类型 <input type="checkbox"/> 身份证件号码 <input type="checkbox"/> 联系电话 <input type="checkbox"/> 职业信息 <input type="checkbox"/> 家庭地址 <input type="checkbox"/> 缴存基数 <input type="checkbox"/> 缴存比例 <input type="checkbox"/> 缴存方式 <input type="checkbox"/> 支付方式 <input type="checkbox"/> 解除《乐山市灵活就业人员参加住房公积金制度协议》 <input type="checkbox"/> 其他，请注明_____		
变更前			
变更后			
<p>本人承诺：</p> <p>以上所填写及提交的材料内容真实、合法、有效。</p> <p>申请人签名（盖手印）：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			