

邵阳市城区公共租赁住房实物保障申请表

区 街道办事处 社区 年 月 日

| | | | | | | | |
|---|--|-----|------|--|-----------|-------|-----|
| 基本情况 | 主申请人姓名 | | 性 别 | | 身份证号 码 | | |
| | 民 族 | | 学 历 | | 联系电话 | | |
| | 家庭常住人口 (人) | | 职 业 | <input type="checkbox"/> 环卫工人 <input type="checkbox"/> 公交行业职工 <input type="checkbox"/> 青年医生 <input type="checkbox"/> 青年教师 <input type="checkbox"/> 家政从业人员 <input type="checkbox"/> 消防救援 <input type="checkbox"/> 其他 | | | |
| | 低保证号 | | 婚姻状况 | <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 丧偶 | | | |
| 申请保障方式 | 公租房实物保障 | | | | | | |
| | 注：申请公租房实物保障，在没有房源时先采取发放租赁补贴保障，分配到公租房后不再享受租赁补贴保障 | | | | | | |
| 收入类型 | <input type="checkbox"/> 特困家庭 <input type="checkbox"/> 低保家庭 <input type="checkbox"/> 低保边缘（低收入）家庭 | | | | | | |
| 优先保障类型 | <input type="checkbox"/> 65 岁以上孤寡老人 <input type="checkbox"/> 孤儿 <input type="checkbox"/> 二级以上残疾人 <input type="checkbox"/> 伤残病退军人 <input type="checkbox"/> 参战军人 <input type="checkbox"/> 丧失劳动能力（家庭主要劳动力） <input type="checkbox"/> 烈士遗属 <input type="checkbox"/> 见义勇为人士 <input type="checkbox"/> 计划生育特殊困难家庭 <input type="checkbox"/> 省部级劳动模范 | | | | | | |
| 共同申请的其他家庭成员 | 与申请人关系 | 姓 名 | 性 别 | 民 族 | 学 历 | 身份证号码 | 职 业 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| “一卡通” 银行卡号 | 注：需提供主申请人正确有效的“一卡通”银行卡号，否则导致租赁补贴发放失败后果由申请人自负。 | | | | | | |
| <p>申请人承诺：</p> <p>本人及家庭成员未享受过房改购房、集资建房、经济适用住房和住房补贴等政策，同一家庭只能享受一种保障方式，只能承租一套公共租赁住房（含直管公房），以上填写内容及附后资料属实，自愿接受相关部门的调查及审核，如有虚假，愿承担一切责任。</p> <p style="text-align: center;">承诺人签名： 年 月 日</p> | | | | | | | |

社区受理意见：

受理人员签名： 负责人签名： 单位盖章

年 月 日

街道办事处初审意见：

审核人员签名： 负责人签名： 单位盖章

年 月 日

区住房城乡建设（住房保障）部门审核意见：

核准人员签名： 负责人签名： 单位盖章

年 月 日

填表须知

- 1、请在有选择项表格中的“□”内打“√”。
- 2、表格必须由申报家庭自行填写，表格内所填写的信息资料必须真实、正确，由于申报家庭填写表格错误或不全造成的后果，由申报家庭自行承担。
- 3、提交材料清单：
 - （1）申请表；
 - （2）特困证（复印件）、低保证（复印件）、低保边缘家庭证明；
 - （3）家庭成员户籍证明（户口本复印件和身份证复印件）；
 - （4）市城区无房证明；
 - （5）婚姻状况证明（结婚证、离婚证、丧偶证明等复印件）；
 - （6）其它相关证件证明。
- 4、申请表、低收入家庭证明、无房证明需提交原件，其它资料需核实原件，提交复印件，恕不退件。