

编号：

# 泰 安 市

## 公共租赁住房保障家庭

### 复审申请表

实物配租

住房补贴

申请人姓名：\_\_\_\_\_

所在街道（乡镇）：\_\_\_\_\_

填表日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 山东省社会救助家庭经济状况诚信承诺及核对授权书

本人姓名：\_\_\_\_\_联系电话：\_\_\_\_\_，现申请\_\_\_\_\_

申请地：\_\_\_\_\_县/市/区\_\_\_\_\_乡镇/街道\_\_\_\_\_村/社区

本人及家庭成员（含具有法定赡养、抚养、扶养义务关系的非共同生活的家庭成员，下同）郑重承诺：诚信填报申请救助信息，所有内容真实、准确、完整，自愿接受社会救助管理部门的调查并承担相应的法律责任。

本人及家庭成员同意授权\_\_\_\_\_及全国各级居民家庭经济状况核对机构通过司法机关、政府机构、群团组织、金融机构、提供货币资金转移服务的非银行支付机构、大数据管理及服务机构、公共事业单位、相关行业性组织和社会团体等涉及本人基本信息及家庭经济状况信息的机构、单位、部门，就社会救助、社会福利等社会保障类以及其他需要依据居民家庭经济状况进行行政确认、行政给付、行政审批等的相关事项，对本人及家庭成员基本信息、经济状况信息进行查询、核算和比对。本人及家庭成员亦同意授权合法留存本人基本信息和家庭经济状况信息的前述机构予以配合提供。

本授权有效期限自签署之日起至申请人退出该行政事项止，含申请人纳入监测范围期间。本人及家庭成员承诺以下签名（指印）均真实有效，如有虚构、隐瞒、伪造，本人及家庭成员愿意承担相应法律责任及后果。

**本人及家庭成员声明：本人已仔细阅读上述所有条款及填写须知，且对所有条款的含义及相应的法律后果已全部知晓并充分理解，本人自愿作出上述授权、承诺和声明。**

### 授权人及共同生活家庭成员签名（按捺指纹）：

序号	姓名（指纹）	身份证号码	与申请人/户主关系	签名日期
1			本人/户主	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

## 《填写须知》

①. 审批机构包括但不限于：乡镇（街道）及以上人民政府、县级及以上社会救助、社会福利等社会保障类主管部门、乡村振兴部门。②. 司法机关包括但不限于：法院、检察院。③. 政府机构包括但不限于：发展改革、教育、公安、司法行政、财政、税务、民政、人力资源社会保障、医保、规划和自然资源、住房城乡建设、海事、退役军人事务、农业农村、乡村振兴、卫生健康、市场监管、金融监管、应急管理、通信管理、能源、统计、政务数据管理、监狱管理局，以及法律、法规授权的具有管理公共事务职能的组织。④. 群团组织包括但不限于：残联、工会、红十字会。⑤. 申请人：指授权人本人以及与本人相关的其他申请人。⑥. 授权人为无民事行为能力人、限制民事行为能力人的，由其法定代理人签署。⑦. 采用纸质授权书方式授权的，应由授权人本人或法定代理人亲笔签名或按捺指印以确认；采用电子授权书方式授权的，需经信息比对以确认授权人本人或代理人身份后，通过电子签名方式确认授权。⑧. 本授权书采用 A4 纸张双面印刷。

# 泰安市公共租赁住房保障家庭复审申请表

所在区域:

街道办事处(乡镇):

一、家庭基本情况						
申请家庭类型	<input type="checkbox"/> 城镇最低生活保障家庭 <input type="checkbox"/> 残疾军人、抚恤补助优抚对象 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭 <input type="checkbox"/> 其他中等偏下收入家庭					
联系电话 1				联系电话 2		
家庭人均住房面积 (m <sup>2</sup> )			家庭人口			家庭人均年收入 (元)
二、申请家庭成员基本信息						
与申请人关系	姓名	性别	婚姻状况	身份证号		工作单位
申请人	户口所在地			个人年收入 (元)		联系电话
	所属群体	<input type="checkbox"/> 优抚对象 <input type="checkbox"/> 低保人员 <input type="checkbox"/> 低保边缘人员 <input type="checkbox"/> 计划生育特殊困难家庭 <input type="checkbox"/> 退役军人 <input type="checkbox"/> 消防救援人员 <input type="checkbox"/> 市级以上劳模 <input type="checkbox"/> 公交司机 <input type="checkbox"/> 卫生行业 <input type="checkbox"/> 农民工 <input type="checkbox"/> 残疾人 <input type="checkbox"/> 见义勇为 <input type="checkbox"/> 环卫工人 <input type="checkbox"/> 教育行业 <input type="checkbox"/> 其他				
	与申请人关系	姓名	性别	婚姻状况	身份证号	
	户口所在地			个人年收入 (元)		联系电话
	所属群体	<input type="checkbox"/> 优抚对象 <input type="checkbox"/> 低保人员 <input type="checkbox"/> 低保边缘人员 <input type="checkbox"/> 计划生育特殊困难家庭 <input type="checkbox"/> 退役军人 <input type="checkbox"/> 消防救援人员 <input type="checkbox"/> 市级以上劳模 <input type="checkbox"/> 公交司机 <input type="checkbox"/> 卫生行业 <input type="checkbox"/> 农民工 <input type="checkbox"/> 残疾人 <input type="checkbox"/> 见义勇为 <input type="checkbox"/> 环卫工人 <input type="checkbox"/> 教育行业 <input type="checkbox"/> 其他				
	与申请人关系	姓名	性别	婚姻状况	身份证号	
	户口所在地			个人年收入 (元)		联系电话
	所属群体	<input type="checkbox"/> 优抚对象 <input type="checkbox"/> 低保人员 <input type="checkbox"/> 低保边缘人员 <input type="checkbox"/> 计划生育特殊困难家庭 <input type="checkbox"/> 退役军人 <input type="checkbox"/> 消防救援人员 <input type="checkbox"/> 市级以上劳模 <input type="checkbox"/> 公交司机 <input type="checkbox"/> 卫生行业 <input type="checkbox"/> 农民工 <input type="checkbox"/> 残疾人 <input type="checkbox"/> 见义勇为 <input type="checkbox"/> 环卫工人 <input type="checkbox"/> 教育行业 <input type="checkbox"/> 其他				

与申请人关系	姓名	性别	婚姻状况	身份证号		工作单位	
	户口所在地			个人年收入（元）		联系电话	
	所属群体	<input type="checkbox"/> 优抚对象 <input type="checkbox"/> 低保人员 <input type="checkbox"/> 低保边缘人员 <input type="checkbox"/> 计划生育特殊困难家庭 <input type="checkbox"/> 退役军人 <input type="checkbox"/> 消防救援人员 <input type="checkbox"/> 市级以上劳模 <input type="checkbox"/> 公交司机 <input type="checkbox"/> 卫生行业 <input type="checkbox"/> 农民工 <input type="checkbox"/> 残疾人 <input type="checkbox"/> 见义勇为 <input type="checkbox"/> 环卫工人 <input type="checkbox"/> 教育行业 <input type="checkbox"/> 其他					
与申请人关系	姓名	性别	婚姻状况	身份证号		工作单位	
	户口所在地			个人年收入（元）		联系电话	
	所属群体	<input type="checkbox"/> 优抚对象 <input type="checkbox"/> 低保人员 <input type="checkbox"/> 低保边缘人员 <input type="checkbox"/> 计划生育特殊困难家庭 <input type="checkbox"/> 退役军人 <input type="checkbox"/> 消防救援人员 <input type="checkbox"/> 市级以上劳模 <input type="checkbox"/> 公交司机 <input type="checkbox"/> 卫生行业 <input type="checkbox"/> 农民工 <input type="checkbox"/> 残疾人 <input type="checkbox"/> 见义勇为 <input type="checkbox"/> 环卫工人 <input type="checkbox"/> 教育行业 <input type="checkbox"/> 其他					
与申请人关系	姓名	性别	婚姻状况	身份证号		工作单位	
	户口所在地			个人年收入（元）		联系电话	
	所属群体	<input type="checkbox"/> 优抚对象 <input type="checkbox"/> 低保人员 <input type="checkbox"/> 低保边缘人员 <input type="checkbox"/> 计划生育特殊困难家庭 <input type="checkbox"/> 退役军人 <input type="checkbox"/> 消防救援人员 <input type="checkbox"/> 市级以上劳模 <input type="checkbox"/> 公交司机 <input type="checkbox"/> 卫生行业 <input type="checkbox"/> 农民工 <input type="checkbox"/> 残疾人 <input type="checkbox"/> 见义勇为 <input type="checkbox"/> 环卫工人 <input type="checkbox"/> 教育行业 <input type="checkbox"/> 其他					
<b>三、申请人及共同申请人家庭住房情况</b>							
自有住房情况	<input type="checkbox"/> 商品房 <input type="checkbox"/> 房改房 <input type="checkbox"/> 拆迁安置房（含已签订拆迁协议未安置） <input type="checkbox"/> 继承房 <input type="checkbox"/> 宅基地（含其他集体建设用地住房） <input type="checkbox"/> 其他						
	产权人姓名：			建筑面积（m <sup>2</sup> ）：			
	房屋坐落：						
租赁住房情况	<input type="checkbox"/> 商品房 <input type="checkbox"/> 房改房 <input type="checkbox"/> 拆迁安置房（含已签订拆迁协议未安置） <input type="checkbox"/> 继承房 <input type="checkbox"/> 宅基地（含其他集体建设用地住房） <input type="checkbox"/> 其他						
	产权人姓名：			建筑面积（m <sup>2</sup> ）：			
	房屋坐落：						

#### 四、家庭财产情况

股票、债券、商业保险等投资类财产	本市所拥有的各类非住宅房屋（如商铺、车库等非居住用途的不动产）及其他城市所拥有的各类房屋	存款（含现金、借出款）	车辆（价税合计）	其他财产	家庭财产总额（万元）
车辆信息	品牌型号：_____ 购置时间：_____ 车牌号：_____ 车辆所有人姓名：_____ （如有，请提供车辆购置发票或二手车购置价格证明）				
公司、企业、个体等个人名下注册信息 （如有，请提供营业执照复印件及公司经营、个人收入等情况说明）	企业、公司、个体名称：_____ 注册资金（万元）：_____ 认缴出资额（万元）：_____ 在企业中担任职务： <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 股东 <input type="checkbox"/> 监事 <input type="checkbox"/> 其他				
	企业、公司、个体名称：_____ 注册资金（万元）：_____ 认缴出资额（万元）：_____ 在企业中担任职务： <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 股东 <input type="checkbox"/> 监事 <input type="checkbox"/> 其他				
拥有商业用房等非居住用途不动产情况	位置：_____ 面积：_____平方米 价值_____元（拥有多套商业用房，累计面积和价值） （如有须提供产权证、购买合同、发票等证明材料复印件。商业用房以购买价格认定财产，没有购买价格的须出具评估报告）				
缴纳住房公积金情况	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 缴纳单位：_____ 缴存余额：_____元				
缴纳个人所得税情况	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有				
缴纳企业职工保险情况	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 缴纳单位：_____				
其他财产情况	自述说明：_____，折合人民币_____元。				

<p>申请人街道办事处（镇）初审公示意见</p>	<p><b>公示情况：</b></p> <p>（    ）无人提出异议；</p> <p>（    ）有异议，异议情况：_____。</p> <p><b>通过申请家庭提供的资料与各相关部门的反馈信息核对，并向社会公示后，情况如下：</b></p> <p>1、（    ）申请家庭成员基本情况、住房及收入状况符合公共租赁住房保障资格条件。</p> <p>经初步审核，该家庭属于：</p> <p><input type="checkbox"/>城镇最低生活保障家庭；                      <input type="checkbox"/>残疾军人、抚恤补助优抚对象；</p> <p><input type="checkbox"/>低保边缘家庭；                                      <input type="checkbox"/>其他中等偏下收入保障家庭。</p> <p>2、（    ）该家庭不符合公共租赁住房保障资格条件。</p> <p>经办人：                                      单位盖章：                                      年    月    日</p>
<p>区房产管理服务中心（高新区、泰山景区、徂汶景区相关机构）确认意见</p>	<p>通过对街道办事处（乡镇）提交资料的审核，并向社会公示后，该家庭的住房保障资格确认结果如下：</p> <p>1、（    ）申请家庭成员基本情况、住房及收入状况符合公共租赁住房保障资格条件。该家庭属于：</p> <p><input type="checkbox"/>城镇最低生活保障家庭；                      <input type="checkbox"/>残疾军人、抚恤补助优抚对象；</p> <p><input type="checkbox"/>低保边缘家庭；                                      <input type="checkbox"/>其他中等偏下收入保障家庭。</p> <p>2、（    ）该家庭不符合公共租赁住房保障资格条件。</p> <p>经办人：                                      单位盖章：                                      年    月    日</p>
<p>备注</p>	