

编号：

青岛市住房保障资格申请审核档案

区（市）： _____

户籍地街道办事处（镇）： _____

户籍地社区居委会： _____

申请人姓名： _____

填表日期： _____年____月____日

申请审核档案目录

| 分类 | 材 料 | 性 质 | 页 码 |
|----------------------|--|--|-----|
| 基本 必要 材料 | 《青岛市住房保障资格申请审核表》 | <input type="checkbox"/> 原件 | |
| | 收入、住房、财产、户籍和婚姻状况承诺和授权查询书 | <input type="checkbox"/> 原件 | |
| | 家庭成员户口证明材料（身份证、户口簿） | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 家庭成员收入、财产情况证明 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 家庭成员婚姻情况证明 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 家庭成员住房情况证明 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| 特殊 情况 补充 材料 | 征收、拆迁证明材料 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 残疾证明 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 大病救助证明（当年度住院医疗结算单） | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 劳模证明（ <input type="checkbox"/> 国家 <input type="checkbox"/> 省 <input type="checkbox"/> 市） | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 低保、特困证明 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 计划生育特殊困难家庭证明 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 抚恤定补优抚对象证明 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 五年内房屋转移证明材料 | <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 其他材料_____ | <input type="checkbox"/> 原件 <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 其他材料_____ | <input type="checkbox"/> 原件 <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 其他材料_____ | <input type="checkbox"/> 原件 <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| | 其他材料_____ | <input type="checkbox"/> 原件 <input type="checkbox"/> 复印件 | |
| 其他材料_____ | <input type="checkbox"/> 原件 <input type="checkbox"/> 复印件 | | |

说明：1. 申请审核材料分为基本必要材料与特殊情况补充材料，基本必要材料为政务事项办理要件，申请人需按要求全部提交后方可受理。特殊情况补充材料根据申请人及家庭成员具体情况选择性提交。

2. 基本必要材料以及特殊情况补充材料需提供原件检验，材料受理部门验视复印件与原件无误后盖章留存复印件。

青岛市住房保障资格申请审核表

区： 街道办事处： 社区居委会： 申请时间：

一、家庭基本情况

| | | | | | | |
|-------|---|------------|--|--|---------------|------------|
| 申请人姓名 | | 身份证号码 | | 低 保 特 困 享 受 情 况 | 是否享受 低保、特困 | □是 □否 |
| 户籍地 | _____ 区 _____ 街道 _____ 社区 | | | | 享受类型 | □低保 □特困 |
| | _____ 路 _____ 号 _____ 号楼 _____ 单元 _____ 户 | | | | 低保证类型 | □A□B□C |
| 居住地 | _____ 区 _____ 街道 _____ 社区 | | | | 低保、特困 证明号码 | |
| | _____ 路 _____ 号 _____ 号楼 _____ 单元 _____ 户 | | | | 家庭人口 | |
| 移动电话 | | 紧急联系 电话 | | 保障人口 | | |

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 | 证件类型 | 证件号码 | 工作学习单位 |
|------------|-------|---|---|------|------|--------|
| 申请人 | 户口所在地 | | | | | |
| | 从事职业 | | □公交司机 □环卫工人 □青年医生 □青年教师 □消防救援 □其他职业 □无业 | | | |
| | 姓名 | 性别 | 婚姻状况 | 证件类型 | 证件号码 | 工作学习单位 |
| | 户口所在地 | | | | | |
| 从事职业 | | □公交司机 □环卫工人 □青年医生 □青年教师 □消防救援 □其他职业 □无业 | | | | |
| | 姓名 | 性别 | 婚姻状况 | 证件类型 | 证件号码 | 工作学习单位 |
| | 户口所在地 | | | | | |
| 从事职业 | | □公交司机 □环卫工人 □青年医生 □青年教师 □消防救援 □其他职业 □无业 | | | | |
| | 姓名 | 性别 | 婚姻状况 | 证件类型 | 证件号码 | 工作学习单位 |
| | 户口所在地 | | | | | |
| 从事职业 | | □公交司机 □环卫工人 □青年医生 □青年教师 □消防救援 □其他职业 □无业 | | | | |
| | 姓名 | 性别 | 婚姻状况 | 证件类型 | 证件号码 | 工作学习单位 |
| | 户口所在地 | | | | | |
| 从事职业 | | □公交司机 □环卫工人 □青年医生 □青年教师 □消防救援 □其他职业 □无业 | | | | |

| | | | |
|--|----------------------------|-----------------------|------------------------|
| 家庭成员是否有住房因离婚、继承、交易、赠与以及履行债务等原因，所有权或使用权转移时间不满五年 | <input type="checkbox"/> 是 | 所有权或使用权转移时间： 房屋坐落： | 建筑面积（m ² ）： |
| | <input type="checkbox"/> 否 | | |

申请家庭人口（人）： 家庭合计住房建筑面积（m²）： 家庭人均住房建筑面积（m²）：

六、家庭人口类别情况（在对应情况中打√）

| 与申请人关系 | 低保、分散供养特困 | 抚恤定补优抚对象 | 残疾 | 计划生育特困 | 享受住院补充医疗保险及医疗救助 | 见义勇为 | 现役军人、退役军人及其他优抚对象 | 市级及以上劳模 |
|--------|-----------|----------|----|--------|-----------------|------|------------------|---------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | |
|--------------|---|
| 残疾证明 具体信息 | 姓名： 残疾类型： 残疾级别： |
| | 姓名： 残疾类型： 残疾级别： |

享受住院补充医疗保险及医疗救助是指申请住房保障当年度住院医疗结算单中有补充医疗保险及医疗救助金额标识。

| | |
|--|----------------------|
| 上述申报内容及所提申请材料真实无误，如有不实，愿承担一切责任。 | 申请家庭成员签名(手印)： |
|--|----------------------|

| | |
|-------------------|---|
| 社区及街道办事处意见 | 社区意见： <div style="text-align: right;"> 经办人签字： 社区居委会盖章： 年 月 日 </div> |
| | 街道办事处意见： <div style="text-align: right;"> 经办人签字： 街道办事处盖章： 年 月 日 </div> |

青岛市住房保障资格申请家庭 收入、住房、财产、户籍和婚姻状况承诺和授权查询书

街道办事处（镇）、住房保障部门、民政部门：

我家庭全部成员已知晓青岛市申请住房保障资格的政策，本人及全体共同申请人愿意遵守国家和我市保障性住房管理相关规定。我们已如实填写和申报有关材料，保证提供的所有材料真实有效。若有弄虚作假、隐瞒家庭收入、住房、财产、户籍和婚姻状况及伪造相关证明情况，同意按照有关管理规定取消保障资格，计入住房保障个人诚信记录，视情节严重情况，全体申请家庭成员2—5年内不能再次申请住房保障资格，同时退回已领取的租赁补贴，已实物配租的家庭按规定退回已配租的房屋。若情节严重同意按有关规定接受行政或刑事处罚。

本人及全体共同申请人同意将申报的家庭成员、收入、住房、财产、户籍和婚姻等信息进行公示；同意并授权市、区住房保障、民政等部门在审查资格条件时，向有关单位（如社保、公积金、工商、税务、公安、金融、证券等）和个人收集、比较及核对本人及家庭成员的信息资料；同意并授权拥有本人及家庭成员个人信息、资料的单位（部门）或个人，向有关审查管理部门提供本人及家庭成员的相关信息资料。

本人及全体共同申请人愿意严格遵守以上承诺，并承担违反承诺的责任和后果。承诺人（申请人、共同申请家庭成员及监护人）：

1. 申请人（成员1）签字（按手印）_____时间：_____年___月___日

2. 成员2签字（按手印）_____时间：_____年___月___日

3. 成员2签字（按手印）_____时间：_____年___月___日

4. 成员2签字（按手印）_____时间：_____年___月___日