

# 邯郸市主城区四区保障性租赁住房 申 请 表

申 请 人 姓 名：\_\_\_\_\_

所 属 街 道 办 事 处：\_\_\_\_\_

申 请 日 期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日



# 诚信承诺书

为认真执行各项住房保障政策，诚信履行相关责任义务，本家庭全体申请人（指本家庭应包括的全体成员，下同）就申请、轮候及享受保障性租赁住房（以下简称保障房）保障政策期间做出如下承诺：

一、本家庭全体申请人已知晓我市保障房的相关政策，全体共同申请人愿意遵守国家和我市住房保障管理相关规定，保证如实填写和申报有关材料，保证提供的所有材料真实有效。

二、本家庭全体申请人未租住公有住房、人才公寓、公共租赁住房等政策性住房，且在主城四区内无自有房产（含主城四区范围内合同备案房产）。

三、全体申请人同意将申请保障房的所有申报信息内容向社会公示；自愿接受各级民政部门 and 各级住房保障部门，以及其委托的律师事务所等部门随时在公安、人社、民政、住建、自然资源规划等相关部门对本家庭户籍（居住证）、社保、婚姻、住房等相关情况进行线上、线下等形式核查。

四、全体申请人保证在申请、轮候及承租保租房期间，一旦家庭户籍（居住证）、工作单位、婚姻状况、住房等信息发生变化的，应在 30 日内主动向原所申报的街道办事处、乡（镇）人民政府如实申报变更并提交书面变更材料，并积极配合各级住房保障管理部门会同有关部门对申报情况进行核实。

五、本家庭在申请、轮候及承租保租房期间，若有弄虚作假、隐瞒户籍（居住证）、社保、住房状况及伪造相关证明等违反住房保障相关法

规和政策的情况，自愿承担相应法律责任，同意接受相应依规惩戒（包括但不限于）：按照有关规定取消申请资格，并接受相关媒体的公开曝光；按规定腾退实物配租的保租房并补齐违规期间承租的保租房租金与该区域市场租金的差额；将相关信息记入住房保障诚信档案，且 5 年内不得再申请住房保障；若情节严重按有关规定接受行政处罚，构成犯罪的，移交司法机关处理。

六、本家庭保证按照规定申请、享受保障政策、接受并配合相关部门的随时信息核查、监督检查。本家庭不再符合保租房条件时，保证主动申请（或配合住房保障部门）在一个月内退出保障。

本家庭全体申请人对以上事项已经认真阅读、全面理解。本人作为本家庭申请保障性住房的授权代表，已获得其他共同申请人委托，代表全体申请人签署本诚信承诺书并承诺严格遵守以上事项。

[授权代表抄写上段文字] \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

授权代表（签字按指纹）：

年 月 日

# 授权查询书

本家庭全体申请人（指本家庭应包括的全体成员，下同）就申请、轮候及享受保障性租赁住房保障政策期间做出如下授权：

本家庭全体申请人同意授权市、区、街道办事处（含同级人民政府）住房保障管理部门在审查资格条件时以及享受保障期间，随时向有关单位（包括但不限于公安、人社、民政、住建、自然资源规划等相关部门）和个人收集、核对本家庭全体申请人的信息资料；同意并授权拥有本家庭全体申请人个人信息、资料的单位（部门）和个人，向有关审查管理部门提供本家庭全体申请人的相关信息资料。

本家庭全体申请人对以上授权查询事项已经认真阅读、全面理解。本人作为本家庭申请保障性租赁住房的授权代表，已获得其他共同申请人委托，授权住房保障管理部门查询本人及其他共同申请人的相关信息。

[授权代表抄写上段文字]\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

授权代表（签字按指纹）：

年 月 日

# 邯郸市主城区四区保障性租赁住房申请表

\_\_\_\_\_区\_\_\_\_\_（工作单位所在地）街道办事处（乡、镇人民政府）

申请人		联系电话	1. 2.		照片	
身份证号			家庭人口			
年龄		性别		民族		
户口所在地派出所				婚姻状况		
工作单位				单位负责人		
单位性质	1. 党政机关 <input type="checkbox"/> 2. 事业单位 <input type="checkbox"/> 3. 国有企业 <input type="checkbox"/> 4. 私营企业 <input type="checkbox"/> 5. 第三方劳务派遣 <input type="checkbox"/> 6. 其他 <input type="checkbox"/>					
劳动（聘用）合同	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	合同期限		持有居住证情况	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	证号：
职工基本养老保险	缴 纳 <input type="checkbox"/> 未缴纳 <input type="checkbox"/>	起止年月		至	实缴月数	月
家庭成员信息	与申请人关系	姓名	年龄	身份证号	工作单位	户口所在地派出所
备注：与申请人关系填写“配偶、子女”。						

# 住房保障部门审核意见

街道办事处、乡（镇）人民政府受理意见：

---

受理人员（签字）：

年 月 日

复核人员（签字）：

年 月 日

公 章

年 月 日

区级保障部门审核意见：

---

审核人员（签字）：

年 月 日

复核人员（签字）：

年 月 日

公示时间：自\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日—\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日在\_\_\_\_\_予

以公示7天，公示无异议或异议不成立，同意保障。

公 章

年 月 日

## 此处粘贴以下证明

申请人及共同申请人身份证、申请人及共同申请人户口簿、结婚（离婚）证、居住证等证件（验原件留复印件）

## 此处粘贴以下证明

申请人社会保险人员参保证明、按照要求需提供的其他证明资料

邯郸市保障性住房管理中心印制