

# 沈阳市公共租赁住房 ( 申请 ) 审批表

申 请 人 : \_\_\_\_\_

联系电话 : \_\_\_\_\_

沈阳市保障性住房管理办公室 印制

填表日期:        年    月    日

# 承 诺 书

本人严格遵守《沈阳市公共租赁住房管理办法》、《沈阳市公共租赁住房实施细则》等有关规定，承诺所申报的收入、住房情况及提供的相关材料真实有效，并同意有关部门调查核实本人及共同申请人的工作、收入、住房、纳税、社会保险缴纳等情况。填写的内容或提供的材料若有不实，自愿退出已租赁的房屋，承租期间按公共租赁住房租金标准的2倍缴纳租金，5年内不再申请公共租赁住房。

承诺人签名：

年 月 日

# 沈阳市公共租赁住房（申请）审批表

编号：□□□□□□□□□□

单位：平方米、人、元

申请人基本情况及申请公租房情况	姓名		性别		身份证号码										
	婚姻状况	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 单身													
	工作单位				单位地址										
	单位性质	<input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 机关事业单位 <input type="checkbox"/> 个体工商户 <input type="checkbox"/> 离退休 <input type="checkbox"/> 其它													
	申请人类别	<input type="checkbox"/> 新就业普通高校毕业生 <input type="checkbox"/> 外来务工人员 <input type="checkbox"/> 政府引进特殊人才 <input type="checkbox"/> 市级以上劳模、全国英模、荣立二等功以上的复转军人 <input type="checkbox"/> 本市中等偏下收入住房困难家庭 <input type="checkbox"/> 廉租住房保障家庭 <input type="checkbox"/> 经济适用住房保障家庭													
	户口所在地址														
	现居住地址														
	申请配租情况	<input type="checkbox"/> 新建、回购公共租赁住房 <input type="checkbox"/> 长期租赁社会房源			配租房屋地址：								配租面积： 户型 <input type="checkbox"/> 单室 <input type="checkbox"/> 双室 <input type="checkbox"/> 其它		
申请人家庭收入情况	与申请人关系	姓名	身份证号码		工作单位			年收入							
家庭人均月收入							家庭成员年收入合计								
家庭收入认定意见			经办人：				认定部门（盖章） 年 月 日								

家庭成员住房情况	产权人或承租人	房屋坐落	建筑面积(m <sup>2</sup> )	住房性质
		区(县、市) 路(街) 号 幢 号		
		区(县、市) 路(街) 号 幢 号		
	近三年转让房屋情况	区(县、市) 路(街) 号 幢 号		
	近三年拆迁房屋情况	区(县、市) 路(街) 号 幢 号		
家庭人均建筑面积		_____ m <sup>2</sup>		
所在社区意见： 负责人： 经办人：  <div style="text-align: center;">公章</div> 年 月 日		所在街道办事处意见： 负责人： 经办人：  <div style="text-align: center;">公章</div> 年 月 日		
申请人单位意见： 负责人： 经办人：  <div style="text-align: center;">公章</div> 年 月 日		区县(市)住房保障部门意见： 负责人： 经办人：  <div style="text-align: center;">公章</div> 年 月 日		
市保障性住房管理办公室意见：     <div style="text-align: right;">年 月 日</div>				

# 收入情况证明

姓名\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_年龄\_\_\_\_户口所在地\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
现住址\_\_\_\_\_

符合下列哪类从业人员；请在相应类别划“√”

1.机关、事业单位职工；2.企业职工；3.个体从业人员；4.其他。

年收入为\_\_\_\_\_元（大写）\_\_\_\_\_元（小写）。

本收入情况证明真实、准确无误，如不符，愿对其真实性及所产生的后果承担法律责任。

经办人：        联系电话：                                （盖章）

年    月    日

说明：在计算年度收入时，应扣除国家、省市政府统一规定的应缴纳的养老保险、失业保险、医疗保险及税金。

# 住房情况证明

姓名\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_\_年龄\_\_\_\_\_户口所在地\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_现住址\_\_\_\_\_

符合下列哪类从业人员，请在相应类别划“√”

1.机关、事业单位职工；2.企业职工；3.个体从业人员；4.其他。

申购人住房状况为：

序号	房屋坐落	建筑面积	房屋性质

已享受购房货币化面积\_\_\_\_\_m<sup>2</sup>、购房补贴\_\_\_\_\_元。

本住房情况证明真实、准确无误，如不符，愿对其真实性及所产生的后果承担法律责任。

经办人：

联系电话：

(盖章)

年 月 日

说明：房屋性质应填写：①房改房（含集资建房）、②私房、  
③公有住房（直管、自管）