|  |  |
| --- | --- |
| **编号** |  |

**崖州金色家园安居型商品住房申请表**

（基层教师及基层医务人员）

**申报人：**

**填表日期： 年 月 日**

**填表说明**

**一、申请人填表前请认真阅读填表说明，并按说明要求如实填写。**

**二、申请人填写申请表时请一律使用黑色钢笔或炭素笔，涂改处须按手印认证。**

**三、申请人及家庭成员应符合申请条件，并提供相关证明材料。**

**四、表格填写注意事项**

**（一）表中需填写的各项数字均为阿拉伯数字。**

**（二）婚姻证明文件所指结婚证、离婚证、法院调解书或判决书等。**

**（三）户籍所在地详细地址指户口本上的住址，现居住地详细地址须填写地址所在区、街（路）、门牌号、住宅区名称、栋号、房号。**

**（四）加星号（\*）项目为必填内容。**

**（五）表中“□”项，填写人根据实际情况在选项中相应“□”打“√”。**

**（六）各单位另需要补充核实关于申请人家庭住房、人口和就业等情况的资料。**

|  |
| --- |
| **诚信声明及承诺**  1、我们已了解《海南省人民政府办公厅关于开展安居型商品住房建设试点工作的指导意见》（琼府办〔2020〕21号）、《海南省人民政府办公厅关于解决全省基层教师和医务人员住房问题的指导意见》（琼府办〔2020〕22号）、《三亚市人民政府办公室关于印发三亚市安居型商品住房建设试点工作方案的通知》（三府办〔2020〕148号）、《崖州金色家园安居型商品住房申报方案》等有关文件规定，已知晓存在虚报、瞒报、提交虚假信息资料将会承担相应的法律责任。郑重承诺如有虚报瞒报及提供虚假信息等情况，愿意按照相关规定及国家有关个人诚信管理办法接受处理：尚未承购安居型商品住房的，撤销准购资格，并自撤销准购资格之日起 5 年内不予受理安居型商品住房申请；已经承购安居型商品住房的，应腾退住房，不再受理购买安居型商品住房申请；并将纳入不良行为记录，在网站进行公示，同时将公示内容抄告所属单位和相关信用平台，进行信用监管。特此承诺：骗购安居型商品住房造成的损失，由我们自行承担；构成犯罪的，依法承担刑事责任。  2、我们郑重承诺已如实填报个人住房情况（含未享受过政策性住房、无自建住房）、实际居住时间等情况。  3、我们会积极配合审核部门的核查，并配合住建、公安、税务、民政、资规、人才、人社、商务等部门调查核实相关情况。  4、轮候期间，如果我们的家庭住房、家庭人口、户籍、婚姻等情况发生变化的，会在发生变化之日起30日内，持相关材料到区住房保障管理部门申报并接受复核办理变更手续。  5、轮候期间，如果我们的家庭地址和联系电话发生变化，会第一时间报送受理窗口，否则愿意承担相应责任。我们认可将有关文书邮寄至系统填报地址即为有效送达。  申 请 人（签名及手印）：  申请人配偶（签名及手印）：  年 月 日 |

**一、申请人信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.姓 名\* |  | | 2.性别\* |  | | | 3.出生日期\* | | 年 月 日 | | |
| 4.身份证号码\* |  | | | | | | | | | | |
| 5.联系电话\* |  | | | | | | | | | | |
| 6.现婚姻状况\* | 🞎已婚 🞎单身（🞎未婚🞎离异🞎丧偶） | | | | | | | | | | |
| 7.职业\*：🞎教师 🞎医务人员 | | | | | | | | | | | |
| 1. 类别\*： 🞎在编在岗的教师 🞎编外在岗教师 🞎与崖州区政府合作办学学校专任教师   🞎在编在岗医务人员 🞎编外在岗医务人员 🞎乡村医生 | | | | | | | | | | | |
| 9.申请人及共同申请人数\* | 人数（配偶及未成年子女） | | | | | | | | | | |
| 10.户籍所在地\*  （户籍地址）： |  | | | | | | | | | | |
| 11.现居住地\*  （住所地址）： |  | | | | | | | | | | |
| 12.是否取得崖州区城镇户籍\* | 🞎是 🞎否 | | | | | | | | | | |
| 13.是否取得本市户籍\* | 🞎是 🞎否    🗹2020年4月28日后 | | | | | | | | | | |
| 14. 申请人或共同申请人是否已购买政策性住房（房改房、单位集资建房、经济适用住房、限价商品房等）\* | | | | | 🞎是 🞎否 | | | 已购买政策性住房类型、面积： | | | |
| 15.申请人或共同申请人是否拥有自有住房\* | | | | | 🞎是 🞎否 | | | 自有住房性质及套数（🞎商品房 套、🞎自建房 套、🞎安置房 套）  所有住房合计面积： | | | |
| 16.申请人或共同申请人是否转让过住房\* | | | | | 🞎是 🞎否 | | | 转让房屋性质、面积、时间： | | | |
| 17.申请人或共同申请人是否已享受住房补贴\* | | | | | 🞎是 🞎否 | | | 享受住房补贴类型、起止时间： | | | |
| 18.申请人或共同申请人是否已配租政策性租赁住房\* | | | | | 🞎是 🞎否 | | |  | | | |
| 19.目前是否已暂停享受住房补贴或退出配租政策性租赁住房\* | | | | | 🞎是 🞎否 | | | 退出时间： | | | |
| 20.首次缴纳本市社会保险时间\* | | 年 月 | | | | 21.累计缴纳本市社保总月数\* | | | | |  |
| 22.首次缴纳本市个税时间\* | | 年 月 | | | | 23.累计缴纳本市个税总月数\* | | | | |  |
| 24.工作单位全称\* | |  | | | | | | | | 🞎正式🞎临时 | |
| 25.工作单位性质\*：  🞎机关事业单位 🞎国有企业 🞎民营企业 🞎外资企业  🞎个体经营 🞎自由职业 | | | | | | | | | | | |

**第二部分：共同申请人信息**

**（一）配偶信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.姓 名\* |  | | 2.性别\* | |  | | 3.出生日期\* | 年 月 日 | | | |
| 4.身份证号码\* |  | | | | | | | | | | |
| 5.联系电话\* |  | | | | | | | | | | |
| 7.最高学历：🞎博士研究生🞎硕士研究生🞎研究生、双学士🞎本科🞎大专🞎其他 | | | | | | | | | | | |
| 8.职称类型：🞎正高级🞎副高级（高级技师）🞎中级（技师）🞎助理级（高级技工）🞎无职称 | | | | | | | | | | | |
| 9.是否为以下职业\*： 🞎教师 🞎医务人员 🞎否 | | | | | | | | | | | |
| 10.户籍所在地\*  （户籍地址）： |  | | | | | | | | | | |
| 11.现居住地\*  （住所地址）： |  | | | | | | | | | | |
| 12.取得本市户籍时间\*： | 是否取得本市户籍  🞎是 🞎否 | | | 🞎2020年4月28日前 | | | | | 🞎2020年4月28日后 | | |
| 13.首次缴纳本市社会保险时间\* | | 年 月 | | | | 14.累计缴纳本市社保总月数\* | | | | |  |
| 15.首次缴纳本市个税时间\* | | 年 月 | | | | 16.累计缴纳本市个税总月数\* | | | | |  |
| 17.工作单位全称\*: | |  | | | | | | | | 🞎正式🞎临时 | |
| 18.工作单位性质\*：  🞎机关事业单位 🞎国有企业 🞎民营企业 🞎外资企业  🞎个体经营 🞎自由职业 | | | | | | | | | | | |

**第二部分：共同申请人信息**

**（未成年子女1）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.姓 名\* |  | | 2.性别\* |  | | 3.出生日期\* | 年 月 日 | |
| 4.身份证号码\* |  | | | | | | | |
| 5.首次缴纳本市社会保险时间\* | | 年 月 | | | 6.累计缴纳本市社保总月数\* | | |  |
| 7.首次缴纳本市个税时间\* | | 年 月 | | | 8.累计缴纳本市个税总月数\* | | |  |
| 9.户籍所在地\*  （户籍地址）： | |  | | | | | | |

**（未成年子女2）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.姓 名\* |  | | 2.性别\* |  | | 3.出生日期\* | 年 月 日 | |
| 4.身份证号码\* |  | | | | | | | |
| 5.首次缴纳本市社会保险时间\* | | 年 月 | | | 6.累计缴纳本市社保总月数\* | | |  |
| 7.首次缴纳本市个税时间\* | | 年 月 | | | 8.累计缴纳本市个税总月数\* | | |  |
| 9.户籍所在地\*  （户籍地址）： | |  | | | | | | |

**（未成年子女3）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.姓 名\* |  | | 2.性别\* |  | | 3.出生日期\* | 年 月 日 | |
| 4.身份证号码\* |  | | | | | | | |
| 5.首次缴纳本市社会保险时间\* | | 年 月 | | | 6.累计缴纳本市社保总月数\* | | |  |
| 7.首次缴纳本市个税时间\* | | 年 月 | | | 8.累计缴纳本市个税总月数\* | | |  |
| 9.户籍所在地\*  （户籍地址）： | |  | | | | | | |

**（未成年子女4）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.姓 名\* |  | | 2.性别\* |  | | 3.出生日期\* | 年 月 日 | |
| 4.身份证号码\* |  | | | | | | | |
| 5.首次缴纳本市社会保险时间\* | | 年 月 | | | 6.累计缴纳本市社保总月数\* | | |  |
| 7.首次缴纳本市个税时间\* | | 年 月 | | | 8.累计缴纳本市个税总月数\* | | |  |
| 9.户籍所在地\*  （户籍地址）： | |  | | | | | | |

**第三部分：其他信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 是否有残疾：🞎是🞎否 | 2. 残疾等级：🞎一级🞎二级 |
| 3. 是否为抚恤定补优抚对象：🞎是🞎否 | |
| 4.申请人或共同申请人是否属于省、部级以上劳模：🞎是🞎否 | |
| 5.申请人或共同申请人是否荣立二等功及以上的复转军人：🞎是🞎否 | |
| 6.申请人和共同申请人现居住房鉴定是否属于D级危房：🞎是🞎否 | |
| 7.申请人或共同申请人是否已纳入现价商品房和经济适用房轮候对象：🞎是🞎否 | |

住房证明

（申请人填报）

姓名： ，身份证号： 系我村（居）人员，该同志及家庭成员（配偶和未成年子女）目前在我村（居）辖区内无自建住房。

特此证明

村（居）委会（公章）

年 月 日

住房证明

（申请人填报）

姓名： ，身份证号： 系我单位工作人员，该同志未享受过政策性住房(含房改房、集资合作建房、经济适用住房、限价商品住房、涉公商品住房等)。

特此证明

单位：（公章）

年 月 日

住房证明

（申请人配偶填报）

姓名： ，身份证号： 系我单位工作人员，该同志未享受过政策性住房(含房改房、集资合作建房、经济适用住房、限价商品住房、涉公商品住房等)。

特此证明

单位：（公章）

年 月 日

服务年限承诺书

（医务人员）

我已了解《海南省人民政府办公厅关于开展安居型商品住房建设试点工作的指导意见》（琼府办〔2021〕21号）、《海南省人民政府办公厅关于解决全省基层教师和医务人员住房问题的指导意见》（琼府办〔2021〕22号）、《三亚市人民政府办公室关于印发三亚市安居型商品住房建设试点工作方案的通知》（三府办〔2021〕148号）、《崖州金色家园安居型商品住房申报方案》等有关文件规定。

我郑重承诺自崖州金色家园安居型商品住房购房合同网签备案之日起，继续在崖州区医疗卫生机构服务不少于5年(应届毕业生规培期间不计入服务时间)。

如因个人原因未能履行上述承诺的，已取得安居型商品住房购买资格的，愿意放弃安居型商品住房购买资格。已购买安居型住房的，自愿腾退房屋，退房所造成的经济损失由本人承担。

承诺人（签名及手印）：

年 月 日

服务年限承诺书

（教师）

我已了解《海南省人民政府办公厅关于开展安居型商品住房建设试点工作的指导意见》（琼府办〔2021〕21号）、《海南省人民政府办公厅关于解决全省基层教师和医务人员住房问题的指导意见》（琼府办〔2021〕22号）、《三亚市人民政府办公室关于印发三亚市安居型商品住房建设试点工作方案的通知》（三府办〔2021〕148号）、《崖州金色家园安居型商品住房申报方案》等有关文件规定。

我郑重承诺自崖州金色家园安居型商品住房购房合同网签备案之日起，继续在崖州区教育系统服务不少于5年。

如因个人原因未能履行上述承诺的，已取得安居型商品住房购买资格的，愿意放弃安居型商品住房购买资格。已购买安居型住房的，自愿腾退房屋，退房所造成的经济损失由本人承担。

承诺人（签名及手印）：

年 月 日

审核意见

|  |  |
| --- | --- |
| 所在单位意见 | 经审查， 同志家庭申请材料齐全，且符合要求。  经办人： 负责人： 单位盖章：  年 月 日 |
| 区教育局/区卫健委初审意见 | 经审核，并公示无异议， 同志家庭符合购买安居型商品住房条件。  经办人： 负责人： 单位盖章：  年 月 日 |
| 区住建局复审意见 | 经审核，并公示无异议， 同志家庭符合购买安居型商品住房条件。  经办人： 负责人： 单位盖章：  年 月 日 |
| 市住房保障  管理中心  终审意见 | 经审查，并公示无异议， 同志家庭符合购买安居型商品住房条件。  经办人： 负责人： 单位盖章：  年 月 日 |
| 备 注 |  |

|  |
| --- |
| 其他资料粘贴处 |