|  |
| --- |
| 附件1**广西医科大学公有住房申请审批表**制表单位（盖章）：  |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **户口所在地** |  | **婚姻状况** |  |
| **身份证号码** |  | **联系电话** |  |
| **工作单位** |  | **参加****工作时间** |  | **到本校****工作时间** |  |
| **职务、职称** |  | **学历、学位** |  |
| **是否有住房或领取住房补贴** |  |
| **现居住地址** |  |
| **本人申请理由：** 本人承诺对所填写内容的真实性和完整性负责，并同意所申请到的公有住房按学校公有住房相关规定管理。 **签名：** **年 月 日** |
| **所属单位或部门领导意见：****负责人签名：** **单位盖章** **年 月 日** |
| **人事处领导意见：****负责人签名：** **单位盖章****年 月 日** |
| **后勤基建处领导意见：****负责人签名** **单位盖章****年 月 日** |
| **职工住房管理领导小组意见：****负责人签名：** **单位盖章****年 月 日** |
| 备注： |
|
|  说明：1.婚姻状况分别有：未婚、已婚(即初婚）、再婚、丧偶、离异；2.申请人需按照选房打分排名表评分项目提供相关材料证件复印件各一份。 |