

附件 1

昆明医科大学周转住房申请表

| 申请信息 (<input type="checkbox"/> 新申请 <input type="checkbox"/> 续租) | | | | | | |
|--|--|--------|-------------------|---------------|--|------------------------------|
| 姓名 | | 学院 (系) | | 职工号 | | 来校时间 _____ 年 _____ 月 _____ 日 |
| 联系电话 | | | | 证件类型/ 证件号码 | <input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 护照/其他 _____ | |
| 申请居住时间 | _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日 | | | | | |
| 申请入住原因 | | | | | | |
| 申请条件 | | | | | | |
| 申请人员类型 | <input type="checkbox"/> 引进人才 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 国(境)外教师 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 异地交流干部 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 博士学位教职工 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 普通教职工 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 银龄专家 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 进修人员 | | | | | |
| 申请周转用房类型 | <input type="checkbox"/> 其他 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 一居室 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 二居室 | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 三居室 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 其他 _____ | | | | | | |
| 申请人同住者信息 | | | | | | |
| 申请同住者成 员信息 | 与申请人关系 | 姓名 | 性别 | 工作单位 | 身份证号 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 个人承诺 | | | | | | |
| <p>本人承诺, 上述信息真实有效, 如有不实本人自愿放弃周转住房申请资格。本人了解并承诺遵守《昆明医科大学周转住房管理办法》规定。</p> <p style="text-align: center;">申请人 (签字):</p> <p style="text-align: center;">_____ 年 _____ 月 _____ 日</p> | | | | | | |
| 所在部门 (学院) 意见 | | | | | | |
| 是否同意申请: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | | | 单位负责人 (签字): _____ | | | |

| | |
|---|----------|
| 学院（系）（盖章）： | 年 月 日 |
| 人事处意见 | |
| 经审核，上述“申请信息”是否属实： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 经审核，申请人（引进人才 <input type="checkbox"/> 、银龄专家 <input type="checkbox"/> 、进修人员 <input type="checkbox"/> 、博士学位教职工 <input type="checkbox"/> ）是否符合学校周转住房相关管理规定，具备周转住房申请资格： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 备注：_____ | |
| 是否同意申请： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 审核人（签字）： | |
| 负责人（签字）（单位公章）： | 年 月 日 |
| 组织部意见 | |
| 经审核，申请人（异地交流干部）是否符合学校周转住房相关管理规定，具备周转住房申请资格： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 备注：_____ | |
| 是否同意申请： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 经办人（签字）： |
| 负责人（签字）（单位公章）： | 年 月 日 |
| 对外交流合作处意见 | |
| 经审核，申请人[国(境)外教师]是否符合学校周转住房相关管理规定，具备周转住房申请资格： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 备注：_____ | |
| 是否同意申请： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 经办人（签字）： |
| 负责人（签字）（单位公章）： | 年 月 日 |
| 校属企业办理意见 | |
| 申请入住周转房详细地址： | |
| 房屋类型： <input type="checkbox"/> 一居室 <input type="checkbox"/> 二居室 <input type="checkbox"/> 三居室 <input type="checkbox"/> 其他 | |
| 保证金： 大写 小写 | |
| 费用：按 元/套/月的标准，从 年 月 日开始收取，每年 元。 | |
| 经办人： | |
| 负责人（签字）（单位公章）： | |
| 年 月 日 | |
| 备注 | |
| | |

附件 2

个人申请周转用房承诺书

1. 本人声明：本人在《昆明医科大学周转住房申请表》上填写的个人情况全部属实。

2. 本人已阅读、充分了解并清楚知晓《昆明医科大学周转住房管理办法》，文件详见资产管理有限责任公司官网、资产管理处官网)。

3. 本人承诺不将周转住房转租转借，并遵守国家法律法规和学校规章制度关于治安管理、消防安全管理相关规定及《昆明医科大学周转住房管理办法》。如因违反国家法律法规和学校规章制度，造成学校财产损失或他人人身、财产损失的，自愿承担法律责任和相应赔偿责任。

4. 如本人有填写不实、提供虚假材料等情况，本人知晓并同意学校按照《昆明医科大学周转住房管理办法》的相关规定进行处理，包括但不限于对我收取超期使用对应承租房型 150%租金、按《昆明医科大学周转住房管理办法》第十六条进行处理。

特此承诺。

承诺人签字：

年 月 日

附件 3

委托人申请周转用房承诺书

(委托人) _____, 身份证号 _____, 因 _____ (申请原因), 委托 _____ (代理人姓名), 身份证号 _____, 代为申请位于 (周转用房具体地址) _____ 的周转用房。

为确保周转用房规范、合法使用, 依据相关管理规定及要求, 本人郑重作出如下承诺:

一、本人作为代理申请人, 自愿对使用人在周转用房使用全过程中的所有行为承担连带责任。若使用人出现违反周转用房管理规定的行为 (包括但不限于擅自转租、转借、空置、改变房屋用途、损坏房屋及附属设施、违反消防安全规定等), 本人愿意配合管理单位进行整改, 并承担因此产生的全部责任及相关费用 (包括但不限于房屋维修费用、违约金、罚款等)。

二、若使用人未按规定及时足额交付周转用房使用期间所产生的各项费用 (包括但不限于租金、水电费等), 本人承诺承担该部分费用的支付责任, 管理单位可直接向本人追偿相关款项, 本人无任何异议。

三、本人已充分知晓并理解《昆明医科大学周转住房管理办法》要求, 确保向学校提交的所有申请材料真实、准确、完整, 无任何虚假信息或隐瞒事项。

四、本承诺书自签署之日起生效, 有效期至使用人退出周转用房、结清全部相关费用并办理完毕交接手续之日止。若本人违反上述承诺, 愿意承担由此引发的一切法律责任及

经济损失，学校有权采取包括收回周转用房在内的相应措施。
特此承诺！

委托人（签字/盖章）：_____

联系电话：_____

签署日期：_____年____月____日