

附件 4:

廊坊市安次区 2024 年入学审核表

学生姓名		性别		身份证号						
毕业学校				学籍号						
户籍地址	乡镇具体村街,城区具体到街道、小区、楼号、单元号、门牌号									
居住地址	要求同上									
监护人姓名	父亲		联系电话							
	母亲		联系电话							
入学类别(在相应类别打√)										
A	B	C1	C2	C3	C4	D1	D2	D3	E1	E2
入学提交材料(在相应口内打√)										
户口本主页 <input type="checkbox"/> 户主页 <input type="checkbox"/> 监护人页 <input type="checkbox"/> 学生页 <input type="checkbox"/> 监护人身份证 <input type="checkbox"/> 军官证 <input type="checkbox"/> 产权证 <input type="checkbox"/> 网签购房合同 <input type="checkbox"/> 产权证在线验证截图 <input type="checkbox"/> 物业收据或发票 <input type="checkbox"/> 就业证 <input type="checkbox"/> 备案合同 <input type="checkbox"/> 营业执照 <input type="checkbox"/> 社养会老保险缴纳证明 <input type="checkbox"/> 社会养老保险在线验证截图 <input type="checkbox"/> 居住证 <input type="checkbox"/> 父亲无房证明 <input type="checkbox"/> 母亲无房证明 <input type="checkbox"/> 房屋租赁备案登记证 <input type="checkbox"/> 出生证 <input type="checkbox"/> 结婚证 <input type="checkbox"/> 军人单位证明 <input type="checkbox"/> 预防接种证 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>										
验证结论	经初审,该生符合_____入学条件,材料齐全,线上线下信息一致,复印件与原件一致。(其他内容可手写)									
审核人员	初审验证人签名: _____ 初审复核人签名: _____ 2024 年 月 日									
复审结果	经复审,该生符合_____类入学条件,材料齐全。(其他内容可手写)									
复审人员	复审人签名: _____ 复审复核人签名: _____ 2024 年 月 日									