



波士頓房屋管理局 BOSTON HOUSING AUTHORITY

房屋部門 Occupancy Department

52 Chauncy Street, 3rd Floor

Boston, Massachusetts 02111

電話 Phone: 617-988-3400

傳真 Fax: 617-988-4214

電傳打字 TDD: 1-800-545-1833 轉 420

網址 www.BostonHousing.org

(此文件有其他格式可供索取)

無家可歸證明書

定義:

家庭缺乏固定、正式且合適的夜間住所，或主要的夜間住所是以下一項：(A) 提供臨時住宿的有監管的公營或私人庇護所（包括救濟安置所、集體庇護所及過渡性房屋）和 (B) 不適合安居的公營或私人地點。

注意：與公共房屋或私人房屋居民同住的人士不屬於無家可歸。

要求的文件:

未能提供所有要求的文件將導致優先權申請被拒絕。

- ◆ 提交完全填妥的「無家可歸證明書」；或
- ◆ 第三方核證，來自為無家可歸者提供庇護所的公營或私人機構、本地警局、或社會福利機構，證明申請者符合此政策定義的無家可歸者身份。

公營庇護所或社會福利機構的公職人員可填寫此表格。

警局的公職人員只能填寫下文 C 部分或 D 部分：

注意：填寫本表格的人士必須是在職的公職人員，並必須基於與申請者的工作關係，直接了解申請者現時的居住情況。

請選擇以下正確描述申請人現時庇護安排的選項：

- A. 申請人現時正有居所，是一名租約或住房協議的登記租客或合法居住人。
- B. 申請人現時正住在認可且有監管的公營或私人庇護所、過渡房屋計劃、或為無家可歸人士提供臨時住宿的救濟安置所。

庇護所名稱：_____ 入住日期：_____

- C. 申請人現時沒有固定且正式的夜間住所。請描述具體的居住情況：_____

- D. 申請人現時正住在用途上不適合就寢的公營或私人地點。請詳細說明：_____

申請人姓名：_____ 社會保障號碼/工人卡號碼：_____-_____-_____

簽署：_____ 日期：_____

工整拼寫姓名：_____ 職位：_____

機構名稱：_____

機構地址：_____

日間電話：(_____)_____

Rev. 03/23/10

申請人姓名： _____

客戶號碼： _____

居住歷史（由申請人填寫）

注意：所有申請無家可歸優先權的申請者，必須填寫三年內的居住歷史，作為申請優先權身份的一部分。

請提供這三年內您曾居住的所有地點。先填寫現時居住地址，如此類推，包括所有居住至少一個月的地點，旅遊度假地除外。如果你的家庭有兩位戶主，他們在這三年都沒有住在一起，請為每位戶主分別填寫各自居住的地點。如果您和親屬或朋友住在一起，並且他們負責支付房租，請提供此人的姓名。

時期 從 - 至 月/年 - 月/年	詳細地址 與日間聯絡電話	負責支付房租的 人士	搬離原因
/ - /			
/ - /			
/ - /			
/ - /			
/ - /			

由申請人填寫：

本人 _____，（社會保障號碼/工人卡號碼： _____ - _____ - _____），授權提供以上資料給波士頓房屋管理局。我證實尚未獲得標準和永久的住房安置，以解決我以優先權身份申請公共房屋時所聲稱的住房需要。我同意，如果我的情況在任何時間轉變，我將立即 **書面**通知「波房局」房屋部門（不接受電郵或傳真信件）。

本人明白，偽造、失實陳述或隱瞞任何資料可構成被拒絕入住「波房局」公共房屋三年的理由。

簽名： _____ 日期： _____

姓名（請工整拼寫）： _____



平等機會住房/平等機會僱主

Revised 03/23/10