附件2

重庆市特困人员救助供养审核审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | | 性别 |  | 身份证号码 | | |  | | 人员类别 |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 代理人 |  | 与申请人关系 | | | |  | | 联系电话 | |  | |
| 银行信息 | 开户人 |  | | 账号 |  | | | | 开户银行 |  | |
| 入户  调查情况 | 家庭收入 | | | | | | 家庭财产 | | | | |
| 家庭总收入：\_\_\_\_ 元，家庭人均收入：\_\_\_\_元，家庭经营净（纯）收入      元。其中：工资性收入\_\_\_\_元，财产性收入\_\_\_\_元，转移性收入\_\_\_\_元。 | | | | | | ㎡。     套，人均建筑面积   住房：  存款（证券、债券）\_\_\_\_元。  门面（店铺）：□有□无  机动车辆：□有□无  {C}其他： | | | | |
| 调查人员（签字）：            年  月 日 | | | | | | | | | | |
| 乡镇  （街道）  审核  意见 | □符合条件，建议纳入特困人员救助供养。  □ 分散供养   供养形式：□ 集中供养  □建议不予救助供养。理由：                                               经办人：         科室负责人：    乡镇（街道）负责人：                                             （公章）  日   月   年 | | | | | | | | | | |
| 区（县）  民政局  审批意见 | □符合条件，同意纳入特困人员救助供养。  供养时间从\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月1日算起。  □ 分散供养  供养形式：□ 集中供养  □不符合条件，决定不纳入救助供养。理由：  经办人：       科室负责人：          民政局负责人：                                            （公章）  日   月   年 | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.人员类别：①老年人；②残疾人；③未成年人。

2.本表一式三份，报民政局审批。民政局、乡镇（街道）、村（居）委会各存一份。