

重庆市民政局 关于印发《重庆市被收养病残孤儿基本生活费 申请发放流程》的通知

渝民规〔2025〕10号

各区县（自治县）民政局，两江新区社会保障局、西部科学城重庆高新区公共服务局、万盛经开区民政局：

《重庆市被收养病残孤儿基本生活费申请发放流程》已经局党组会审议通过，现印发你们，请认真遵照实施。

重庆市民政局

2025年8月19日

（此件公开发布）



重庆市被收养病残孤儿基本生活费 申请发放流程

为进一步规范被收养病残孤儿基本生活费申请发放工作，根据民政部等7部委《关于进一步促进残疾孤儿回归家庭的通知》（民发〔2024〕6号）精神，结合本市实际，制定本流程。

一、提出申请

（一）资格条件。已被依法收养的重庆市户籍病残孤儿。

（二）书面申请。按照自愿申报原则，由被收养病残孤儿本人、监护人或者受监护人委托的近亲属向被收养病残孤儿户籍所在地区县民政部门提出书面申请，并填写《重庆市被收养病残孤儿基本生活费申请审批表》。

申请有困难的，可以委托村（居）民委员会代为提出申请，村（居）民委员会要主动提供帮助。

（三）申请材料。申请人应当按规定提交相关材料，承诺所提供的信息真实、有效。提供申请材料包括：

1. 《重庆市被收养病残孤儿基本生活费申请审批表》；

2. 《收养登记证》原件及复印件；

3. 收养人身份证、户口簿原件及复印件，被收养病残孤儿户口簿原件及复印件；



4. 被收养病残孤儿的《中华人民共和国残疾人证》原件及复印件，或由重庆市残疾等级评定机构、二级及以上公立医疗机构出具的医学诊断证明书。

二、受理查验

区县民政部门对申请人提交的申请材料进行审查，材料齐备的，出具受理通知书；材料不齐备的，应当一次性告知，并出具补正告知书。

三、确认发放

区县民政部门收到申请材料后，在 10 个工作日内完成审核确认。通过审核确认的，从确认之日的次月起，由区县民政部门参照社会散居孤儿基本生活保障标准和发放方式按月发放。对不符合条件的，民政部门应当书面告知，并做好政策解释工作。

区县民政部门应当按规定对申请审批材料存档。

四、动态管理

被收养病残孤儿有下列情形之一的，区县民政部门应当停止发放基本生活费：

1. 被收养病残孤儿年满 18 周岁且未就读于全日制中学、中等职业学校以及普通高等院校的高中、中职、大专、本科的，从满 18 周岁后的次月起停止发放；

2. 被收养病残孤儿死亡的，从死亡的次月起停止发放；



3. 被收养病残孤儿残疾康复的，从注销《中华人民共和国残疾人证》或二级及以上公立医疗机构诊断所患残疾康复的次月起停止发放；
4. 解除收养关系的，从解除收养关系的次月起停止发放；
5. 收养人自愿申请不再领取的，从提出申请的次月起停止发放；
6. 其他应当停止发放基本生活费的情形。

附件：1.重庆市被收养病残孤儿基本生活费申请审批表
2.基本生活费申请受理通知书
3.基本生活费申请补正告知书
4.告知函

附件1

重庆市被收养病残孤儿基本生活费申请审批表

被收养人基本情况	姓 名		性 别		(儿童照片)
	公民身份证号				
	收养登记证字号		收养关系成立日期		
	送养人姓名或送养机构		户籍所在地或机构住所地		
	病残状况	(请注明残疾等级和类别、病种和病情)			
收养人基本情况	姓 名	与被收养人关系	工作单位	公民身份证号	联系电话
	户籍地址				
	实际住址				



附件 2

基本生活费申请受理通知书（存根）

（ 年第 号 ）

_____:

经审查，您提交的基本生活费申请资料齐备，现予以受理。办理期间，请您积极配合提供相关材料和调查。

经办人（签字）：

年 月 日

.....(骑缝章).....

基本生活费申请受理通知书

（ 年第 号 ）

_____:

您提交的基本生活费申请资料已收到，具体如下：

1. 《重庆市被收养病残孤儿基本生活费申请审批表》☐
2. 《收养登记证》原件及复印件☐
3. 收养人身份证原件及复印件☐
4. 收养人户口簿原件及复印件☐
5. 被收养病残孤儿户口簿原件及复印件☐
6. 被收养病残孤儿本人的《中华人民共和国残疾人证》原件及复印件，或由重庆市残疾等级评定机构、二级及以上公立医疗机构出具的医学诊断证明书☐
7. 其他相关证明材料：_____。

经审查，您提交的申请材料齐备，现予以受理。办理期间，请您积极配合提供相关材料和调查。

_____区（县）民政局（盖章）

年 月 日



附件 3

基本生活费申请补正告知书（存根）

（ 年 第 号 ）

_____:

经审查，您提交的基本生活费申请资料不齐全，请在收到本通知之日起 5 日内补正以下材料：

逾期不提交的视为放弃本次申请。

经办人（签字）：

年 月 日

.....(骑缝章).....

基本生活费申请补正告知书

（ 年 第 号 ）

_____:

您提交的基本生活费申请资料已收到，具体如下：

1. 《重庆市被收养病残孤儿基本生活费申请审批表》☐
2. 《收养登记证》原件及复印件☐
3. 收养人身份证原件及复印件☐
4. 收养人户口簿原件及复印件☐
5. 被收养病残孤儿户口簿原件及复印件☐
6. 被收养病残孤儿本人的《中华人民共和国残疾人证》原件及复印件，或由重庆市残疾等级评定机构、二级及以上公立医疗机构出具的医学诊断证明书☐
7. 其他相关证明材料：_____。

经审查，您提交的申请材料不齐全，请在收到本通知之日起 5 日内补正上述第 项材料，逾期不提交的视为放弃本次申请。

_____区（县）民政局（盖章）
年 月 日

附件4

告知函

_____区（县、自治县）教委、卫生健康委、医保局、残联：
被收养人×××为我区（县、自治县）病残孤儿，现被×××收养，根据民政部等7部门《关于进一步促进残疾孤儿回归家庭的通知》（民发〔2024〕6号）和重庆市民政局等7部门《关于进一步做好促进病残孤儿回归家庭工作的通知》（渝民〔2024〕132号）要求，请同步将×××（被收养人）纳入医疗保障、教育资助、康复救助、残疾人补贴范围，落实相关保障政策。

特此函告

_____区（县）民政局（盖章）
年 月 日

（联系人：×××；联系电话：××××××××××××）