附件11

最低生活保障审核确认表（工作人员填写）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 | |  | 性别 |  | | | 民族 |  | | | 家庭人口数 |  | | 照片 |
| 户籍地址 | |  | | | | | | 出生  年月 | | |  | | |
| 居住地址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 保障类别 | | 城市低保□农村低保□ | | | | | | 所在单位 | |  | | | | |
| 共同生活家庭成员 | 姓名 | 年龄 | 性别 | 与申请人关系 | | 婚姻状况 | | 健康状况（残疾类别、等级） | | 职业  状况 | | 月/年收入 | | 身份证号码 |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 非共同生活赡抚扶养人信息 | 姓名 | 年赡（抚、扶）养费 | 性别 | 与申请人关系 | | 婚姻状况 | | 健康状况（残疾类别、等级） | | 职业状况 | | 月/年收入 | | 身份证号码 |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 家庭经济状况 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 是否为最低生活保障经办人员或村干部近亲属 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 乡镇（街道）综合便民服务中心审核意见 | | 经审核、公示： 村（社区） 家庭 人，拟同意纳入最低生活保障范围。  建议人均补助金额 元/月（年），家庭补助金额 元/月（年）。请乡镇人民政府（街道办事处）研究确认。  盖 章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 经办人  签名 | | |  | | | | 负责人  签名 | | | |  | |
| 乡镇人民政府（街道办事处）确认意见 | | □ 同意审核意见。从 年 月起执行上述救助标准。  □ 不同意审核确认意见。  盖 章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 负责人签名 | | | | | | |  | | | | | |

**填报说明：**

1.职业状况填写以下分类：（1）老年人（60周岁及以上）；（2）在职职工；（3）灵活就业人员；（4）登记失业人员；（5）未登记失业人员；（6）已成年但不能独立生活的子女，包括在校接受本科及其以下学历教育的成年子女；（7）其他人员（18周岁以下）。

2.家庭经济状况填写家庭收入、财产和支出等情况。