|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件6  村（社区）两委干部和低保经办人员  近亲属申请（享受）低保待遇备案表  （工作人员填写） | | | | | | | |
| 基层干部及经办人姓名 |  | 单位 |  | 职务 |  | 与享受人 关系 |  |
| 正在申请户主姓名 |  | 保障 人口 |  | 享受类别 |  | 月享受  金额 | 元 |
| 已享受  户主姓名 |  |
| 低保 类型 | 城市（ ） | 家庭 人口 |  | 家庭年（月）  总收入 | 元 | 家庭人均年（月）收入 | 元 |
| 农村（ ） |
| 家庭  住址 | 乡镇（街道） 村（社区） | | | | | | |
| 申请  理由 |  | | | | | | |
| 担保人  承诺  意见 | 我与 系 关系，我承诺 所提供的家庭收入及财产状况属实，符合最低生活保障条件，本人愿承担党纪、政纪及法律责任为其担保。    担保承诺人签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 县级  调查  核实  意见 | 调查人签名：  年 月 日 | | | | | | |

近亲属的范围按《临汾市社会救助经办人员和村（居）民委员会工作人员及其近亲属享受社会救助备案工作办法（试行）》（临市民发〔2014〕26号）第二条执行。