附件14

特困供养人员确认公示单

（工作人员填写）

经确认，以下人员纳入特困供养范围，现进行公示。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 家庭所在村  （社区） | 申请人姓名 | 保障人口数 | 保障金额（元/月） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

综合便民服务中心（盖章）

年 月 日