

附件 3

最低生活保障审核审批表

申请人姓名		性别		家庭人口数		保障人口数		照片 粘贴处	
身份证号码					出生年月				
户籍地					现居住地				
保障类别	城市低保 <input type="checkbox"/> 农村低保 <input type="checkbox"/>				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 (健康、一般、 残疾、患病)	职业状况	月/年收入	身份证号码
非共同生活法定赡养抚养人信息	姓名	年赡(抚养)养费	性别	与申请人关系	婚姻状况	健康状况 (健康、一般、 残疾、患病)	职业状况	月/年收入	身份证号码
家庭经济状况									

<p>是否为最低生活保障经办人员或村干部近亲属</p>	
<p>乡镇政府(街道办事处)意见</p>	<p>经审核、公示无异议：_____村（社区）_____家庭，_____人，拟同意纳入最低生活保障范围，人均补助金额_____元/月（年），家庭补助金额_____元/月（年）。</p> <p style="text-align: right;">盖 章 年 月 日</p>
<p>县级民政部门意见(选填)</p>	<p>乡镇（街道）负责人签字</p>

**填表说明：**

1. 本表由工作人员填写。
2. 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）。
3. 家庭经济状况填写家庭收入、财产和支出等情况。