附件2

怀远县两项制度衔接并轨：一门受理 全科会诊 分类施策登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 | |  | 性别 |  | 民族 |  | 家庭 人口 |  | 照片粘贴处 | | |
| 户籍地 | |  | | | | 出生  年月 |  | |
| 居住地 | |  | | | | | | |
| 保障类别 | | □最低生活保障 □特困人员救助  □低保边缘家庭 □刚性支出困难家庭  □临时救助 □防返贫监测帮扶  □残疾帮扶 □救灾救助  □医疗救助 □教育救助  □住房救助 □就业救助 | | | | | 家庭成员近亲属 中有无申办事项 经办人员、村干部 | |  | | |
| 共同 生活 家庭 成员 | 姓名 | 身份证号码 | 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 | 年收入 | 年刚  性支  出 | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 非共 同生 活赡 抚扶 养人 信息 | 姓名 | 身份证号码 | 性别 | 与申  请人  关系 | 婚姻  状况 | 年赡（抚、扶）养费 | 健康状况（健康、一般、残疾、患病） | | 职业  状况 | | 年收入 |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |
| 家庭经济 状况 | |  | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 村居两委初核意见 | 经初核： 我 村（居） 家庭， 人，建议纳入（给予）：  □最低生活保障 □特困人员救助 □低保边缘家庭  □刚性支出困难家庭 □□临时救助 □防返贫监测帮扶  □残疾帮扶 □救灾救助 □医疗救助  □教育救助 □住房救助 □就业救助  盖 章  年 月 日 |
| 民政、  乡村振兴负责人意见 | 年 月 日 |
| 分管领导意见 | 年 月 日 |
| 镇专班研究意见 | 经研究审核，同意对 家庭的审核意见，请镇 办理。  盖 章  年 月 日 |

填表说明：

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。

附件3

怀远县淝河镇低收入救助申请登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | 登记时间 | 申请时间 | 档案编号 | 申请人  姓名 | 所在村 | 共同生活人数 | 法定供养人数 | 申请救助类别 | 申请理由/困难支出事实 | 受理结果 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |