

# 横峰县人民政府文件

横府发〔2021〕5号

## 横峰县人民政府

### 关于印发《横峰县城乡低保审批权限下放乡镇（街道）工作实施方案及操作细则》的通知

各乡镇人民政府，横峰经济开发区，兴安街道办事处，红桥场，新篁办事处，县政府有关部门：

经县政府同意，现将《横峰县城乡低保审批权限下放乡镇（街道）工作实施方案及操作细则》印发给你们，请认真遵照执行。



横峰县人民政府

2021年7月12日

# 横峰县城乡低保审批权限下放乡镇（街道） 工作实施方案及操作细则

为进一步深化“放管服”改革，推进城乡低保审批和监督管理职能的有效分离，更好地衔接和助力乡村振兴，根据《中共江西省委办公厅 江西省人民政府办公厅印发〈关于改革完善社会救助制度的实施意见〉的通知》（赣办发〔2020〕34号）和《江西省民政厅关于印发江西省最低生活保障操作规程的通知》（赣民发〔2020〕7号）要求，现就城乡低保审批权限下放乡镇（街道）制定如下实施方案。

## 一、工作目标

探索城乡低保审批管理改革创新，进一步优化城乡低保申请、审核审批程序，进一步提高城乡低保对象的准确度和审批时效，实现行政权力规范高效运行，权责相对统一，审批手续简化，工作效率提高，努力为困难群众提供更好、更便捷、更优质的服务，让低保制度更多、更公平惠及困难群众，增强群众满意度。

## 二、下放时间

从2021年1月1日起。

## 三、申请审批程序

低保审批权限下放乡镇（街道）后，乡镇（街道）应当即时受理低保申请并按程序进行审批。低保的申请审批程序分为：本人申请-->乡镇（街道）受理-->公示-->入户家庭经济状况调查-->信息核对-->民主评议-->乡镇（街道）审核-->乡镇（街道）审批-->公开公示-->县民政局备案-->资金发放。

## **（一）低保申请**

申请最低生活保障，原则上以家庭为单位，由任一共同生活的家庭成员作为申请人，以家庭名义向其户籍所在地乡镇（街道）提出申请。申请人户籍所在地与实际居住地不一致且在当地居住满一年的（简称“人户分离”），可以向实际居住地乡镇（街道）提出申请；但是居住在省外的除外。申请人须按规定提交申请人身份证、家庭成员身份证和户口簿等证件材料。受最低生活保障申请人委托，村（居）民委员会可以代为提交申请。申请人与低保经办人员及村居民委员会成员有近亲属关系的，必须如实申明。

最低生活保障申请分为窗口申请和网络自助申请两种方式。申请人符合下列情形之一的，可以单独提出申请：

1. 低收入家庭、支出型贫困家庭中的一级、二级重度残疾人和三级智力残疾人、三级精神残疾人；
2. 低收入家庭、支出型贫困家庭中患有户籍所在地县级人民政府相关部门认定的重大疾病的人员；
3. 低收入家庭、支出型贫困家庭中患有严重危害生命健康需要长期治疗维持生命或者支付高额医疗费用的疾病，并因患病导致部分或者完全丧失劳动能力的人员。

## **（二）乡镇受理**

申请人书面提出低保申请，同时按规定提交了相关证件材料及佐证，乡镇（街道）必须受理并按规定程序进行审核审批。申请人或者其代理人在户籍所在地或者实际居住地乡镇（街道）社会救助服务窗口提出申请的，应当提交以下资料：

1. 《江西省社会救助申请及核对授权书》；

2. 共同生活的家庭成员、非共同生活的法定赡养、抚养、扶养义务人及其配偶的居民身份证原件，未办理居民身份证的，可以提供户口簿、公安部门发放、认可的有效身份证件原件；

3. 因在外地无法在《江西省社会救助申请及核对授权书》上签字、按捺指纹的，应当提供《个人委托授权及法律责任声明书》。

申请人或者其代理人通过网络自助申请的，按照以下程序办理：

1. 申请人或者其代理人使用实名制账号登录社会救助线上服务平台，如实填写申请信息；

2. 参照窗口申请，提交共同生活的家庭成员、非共同生活的法定赡养、抚养、扶养义务人及其配偶的身份证件；

3. 申请人及其家庭成员原则上应当在线进行电子授权，因特殊原因无法进行电子授权的，申请人及其家庭成员应当承诺主动配合乡镇（街道）入户收取《江西省社会救助申请及核对授权书》和《个人委托授权及法律责任声明书》。对于明显不符合低保条件的，可以通过政策宣传解释，引导申请人主动撤回申请；对于不符合低保条件仍坚持递交书面申请的，应书面告知不符合的理由。乡镇（街道）应当对申请人或者其代理人提交的材料进行审查，材料齐备的，予以受理；材料不齐的，应当一次性告知申请人或代理人补齐所有规定材料。对与低保经办人员、乡镇（街道）、村居干部有近亲属关系的低保申请对象，乡镇（街道）应当单独进行登记备案。乡镇（街道）应当于受理申请的次日起，在申请人所在村民委员会、居民委员会设置的村务、居务公开栏或者当

地网络平台公示申请情况，公示期为7个工作日。公示中应当保护个人隐私，不得公开与申请无关的信息。申请家庭人户分离的，应当在户籍所在地和实际居住地同时公示。公示结束后，实际居住地乡镇（街道）应当及时向户籍所在地乡镇（街道）反馈公示结果。

### **（三）家庭经济状况调查**

乡镇（街道）应当自受理之日起3个工作日内，在村民委员会、居民委员会和驻村干部协助下，组织不少于2名调查人员开展实地调查，交通不便的偏远山区可以延长至5个工作日。调查方式包括入户调查、邻里访问、信函索证等，对申请人的家庭人员信息、收入状况、财产状况进行调查核实。经济状况调查实行“谁入户、谁签字、谁负责”的责任制。

### **（四）信息核对**

对通过低保家庭经济状况调查的对象，申请人在户籍所在地申请的，户籍所在地乡镇（街道）应当于受理当天向县民政局申请信息核对，核查申请人家庭及其法定义务人的财产信息。申请人在实际居住地申请的，户籍所在地乡镇（街道）应当于实际居住地乡镇（街道）告知受理结果后1个工作日内，向县民政局申请信息核对。县民政局应当自收到信息核对申请之日起7个工作日内完成信息核对，并结合实地调查情况综合评估，向乡镇（街道）反馈评估结果。申请人及其家庭成员户籍不在同一户口簿，或者实际居住地与户籍所在地不一致的，应当视情跨地域核对。

### **（五）乡镇审核**

乡镇（街道）根据申请材料、公示结果、家庭经济状况调查

情况和信息核对结果综合评估审核。乡镇（街道）要在2个工作日内对申请人（家庭）是否符合低保条件提出审核意见，对审核不通过的家庭应书面告知申请人，并说明理由。受理公示期间，群众提出重大异议且能够提供有效证明材料或者提出合理理由的，收到异议的乡镇（街道）应当在公示结束后5个工作日内，围绕争议的内容组织民主评议。公示期满无异议的，不再民主评议。

### **（六）乡镇审批**

乡镇（街道）应当在受理公示、家庭经济状况评估、民主评议结束后2个工作日内，对申请家庭是否符合条件提出初审意见，并在提出初审意见之日起2个工作日内作出审批决定。对符合条件的申请家庭，同意给予最低生活保障，确定保障金额，发放《最低生活保障证》；对不符合条件的申请家庭，不予同意，并在作出审批决定之日起3个工作日内向申请人出具不予同意告知书。乡镇（街道）应当自作出审批决定后1个工作日内，将确认结果报县民政局备案。必要时应当根据县民政局要求移交过程性材料。

### **（七）公开公示**

对审批通过享受低保待遇的对象，必须在村居级的低保固定公示栏进行长期的公开公示。低保固定公示栏原则上每年必须更新，也可半年或者每季度更新一次。

### **（八）资金发放**

低保金实行按月发放，每月5日之前由乡镇（街道）将发放台账电子档报县民政局，县民政局汇总并制作财政拨款书，每月10日前将全县低保台账电子档报县财政局，城乡低保委托农村信

用社进行社会化发放。社会化发放的银行卡统一使用居民社会保障卡。居民社会保障卡要做到与户主(家庭成员)姓名一致,个别确因无法开户的可发放到其法定监护人社保卡中。非经低保对象委托,任何单位和个人禁止代为保管或领取低保金。严禁截留、套取、挪用或二次分配低保金。

#### **四、低保认定政策依据**

低保的认定条件和收入核算要严格执行城乡低保政策,各乡镇(街道)不得自定政策、自定标准。相关政策文件如下:《关于改革完善社会救助制度的实施意见》(赣办发〔2020〕34号)、《江西省最低生活保障操作规程》(赣民发〔2020〕7号)、《江西省支出型贫困低收入家庭认定办法》(赣民字〔2020〕3号)、《江西省社会救助家庭经济状况评估办法》(赣民发〔2020〕3号)、《江西省民政厅办公室关于进一步规范和改进最低生活保障行政文书使用工作的通知》(赣民办字〔2019〕86号)、《江西省社会救助兜底脱贫行动实施方案》(赣民发〔2020〕2号)、《上饶市低保对象延期退出办法(试行)》(饶民字〔2020〕39号)。

#### **五、低保救助标准**

同意给予最低生活保障的家庭,家庭成员中存在多名老弱病残、靠自身努力无法改变基本生活状况的,列为常补对象;家庭成员有一定的劳动能力和生活来源的,列为非常补对象。目前,我县低保的救助标准为差额发放和分档发放相结合。采用差额发放时,常补对象按照保障标准实行全额救助,非常补对象实行差额救助。差额计算公式为:家庭月最低生活保障金额=(户籍所在地最低生活保障标准-家庭月人均收入)×保障人数。采用分

档发放时，将城乡低保分为常补、A、B、C四个档次，其中常补对象为家庭主要劳动力完全丧失劳动能力或生活自理能力，家庭生活常年陷入困难的特别困难家庭，此类对象列为常补对象；A档对象为因年老、残疾、患重特大疾病或长期慢性病等原因，部分丧失劳动能力或生活自理能力，家庭人均收入低于保障标准且家庭财产符合有关规定的比较困难家庭，此类对象列为困难保障户；B档对象为因其他原因造成家庭人均收入低于保障标准且家庭财产符合有关规定，该情况可能长期存在的一般困难家庭，此类对象列为基本保障户；C档对象为因其他原因造成家庭人均收入低于保障标准且家庭财产符合有关规定，该情况较为长期存在的一般困难家庭，此类对象列为一般保障户。四档对象标准均按提标提补文件逐年增加，由县民政局统一。确定城乡分档保障比例大约维持在常补:A:B:C=1:2:3:4。

## 六、动态管理

**（一）日常动态管理。**村（居）委会须于每月1日前将本月城乡低保对象死亡减员名单、低保家庭成员和家庭经济状况发生明显变化情况报送乡镇（街道）。乡镇（街道）结合提供的死亡人员进行复核，并根据复核情况及时进行注销或者资金调整，对注销（含延保渐退）的对象和档次补助金额调整的对象，乡镇（街道）应书面告知，并说明理由。

**（二）县级备案管理。**每月经乡镇（街道）审批后的新增和注销（含延保渐退）低保对象名单，乡镇（街道）须于每月20日之前报县民政局备案。县民政局负责对乡镇新增审批对象开展按照不低于50%的比例随机抽查，根据抽查情况，对乡镇（街道）因



工作履职不到位造成漏保或错保的、办理程序不合规的、责任落实不到位等违规情况进行通报，对整改不到位的乡镇（街道）适时启动问责程序。

## **七、系统操作**

（一）城乡低保受理、审核、审批需同步完成江西数字民政系统操作。

（二）每月10日前完成本月新增对象、停发对象的动态调整及系统审批。

（三）每年12月底前发起现有低保在保对象的信息年度复核工作，在核对结果出来后要及时进行情况核实，对不再符合低保条件的对象要按程序做好清退工作并书面告知低保对象。

## **八、档案管理**

纸质档案要一户一档，档案材料包括：江西省社会救助申请及核对授权书（个人委托授权及法律责任声明书）、江西省困难家庭入户调查信息采集表、江西省最低生活保障审核审批表（乡镇审批）、信息核对报告、申请人身份证、家庭成员的户口簿复印件、致贫原因材料、领取低保金的社保卡复印件、公示记录等相关材料，档案材料要求填写规范、完整并统一归档。按照谁审批谁存档的要求，各乡镇（街道）要妥善保管好低保审批档案、台账、资金发放明细表和报表。

## **九、工作职责**

城乡低保审批权限下放到乡镇（街道）后，县民政局履行主体监管责任，负责低保工作的常态化监管和业务指导。乡镇（街道）是受理、审核、审批责任主体。村（居）民委员会受乡镇（街

道)的委托,协助乡镇(街道)开展日常服务工作。结合我县低保审批权限下放乡镇(街道)工作的实际,具体职责分工如下:

**(一)村(居)委会。**村(居)民委员会负责协助乡镇(街道)认真做好城乡低保申请、受理、家庭经济状况调查、财产核算、公开公示、民主评议、动态管理、政策宣传以及救助对象委托申请等具体工作。

**(二)乡镇(街道)。**做好城乡低保经办人员、机构、经费等保障工作;成立乡镇(街道)困难群众基本生活保障协调小组,完善工作机制;宣传、贯彻、执行城乡低保相关政策;切实履行好城乡低保申请受理、调查、评议、公示、审批、近亲属备案、动态管理等职责,依法依规做好审核审批;做好低保人员数据的录入、统计、汇总及动态管理下的应保尽保、应退尽退和精准调整;受理来信来电来访咨询和举报检举的查实;管理城乡低保对象信息台账和档案资料等。

**(三)县民政局。**指导乡镇(街道)开展城乡低保审批、业务培训、监督检查和备案等工作;对全县在保的低保对象通过政府网站进行公示;定期对审核审批工作进行监督检查,对救助对象不够精准、审批程序不到位、超过规定审批时限办理等问题,要求乡镇(街道)限期整改、及时纠正或撤销审批决定;乡镇(街道)上报城乡低保数据的收集、汇总、统计、上报;编制城乡低保年度预算;根据乡镇(街道)审批的低保对象补助金额和核查结果作出停发、增发、减发低保金的决定;指导乡镇(街道)做好城乡低保的动态管理工作和信息核对工作,会同有关部门对困难群体相关信息进行核对;加强城乡低保监督管理工作,对在城

乡低保工作中出现优亲厚友、“漏保”、“错保”、弄虚作假、失职渎职等现象的，及时移送纪检监察机关依纪依法予以处理。

**（四）县财政局。**县财政局要严格按照相关资金管理办法，积极筹措资金，将低保资金纳入年度财政预算，及时足额拨付低保资金。同时要保障审批权限下放乡镇（街道）后的低保工作经费，确保工作顺利开展。

- 附件：
1. 江西省社会救助申请及核对授权书
  2. 个人委托授权及法律责任声明书
  3. 江西省困难家庭入户调查信息采集表
  4. 江西省最低生活保障审核审批表
  5. 江西省新增最低生活保障对象审核公示名单
  6. 江西省申请最低生活保障不予批准告知书
  7. 江西省最低生活保障金停发告知书
  8. 江西省最低生活保障对象公示名单
  9. 江西省最低生活保障对象停保公示名单
  10. 江西省最低生活保障对象主动退出声明
  11. 江西省最低生活保障对象动态管理审批表
  12. 江西省最低生活保障对象动态管理记录表
  13. 横峰县城乡低保工作人员、基层干部及其亲属享受低保待遇情况备案表

## 附件 1

# 江西省社会救助申请及核对授权书

本人姓名：\_\_\_\_\_，联系电话：\_\_\_\_\_。

申请社会救助类别：最低生活保障 特困人员供养 临时救助 支出型贫困低收入家庭

申请社会救助原因：因病 因残 因子女上学 因无住房 因失业 因祸 因年老（60 周岁以上） 因其他\_\_\_\_\_

本人及家庭全体成员授权社会救助部门和居民家庭经济状况核对机构在本家庭申请及获得救助期间，通过民政、公安、市场监管、税务、自然资源、教育、公积金、人社、司法、编办、财政、交通、残联、工会等部门，银行、证券、保险等金融机构及征信机构和国家电网、通信公司等企业，查询、核对本人基本信息及家庭经济状况信息，本人及全体家庭成员亦同意所有涉及本人及家庭成员的基本信息及经济状况信息的部门、机构和企业将相关信息提供给社会救助部门和核对机构。

本人及家庭全体成员保证，所提供的的全部信息真实、完整，愿意接受有关部门调查。如存在虚报、隐瞒、伪造申请材料，骗取社会救助资金、物资或者服务的行为或者在家庭人口、收入和财产发生变化，已明显不符合社会救助条件时，30 天内未向受救助地的乡镇人民政府（街道办事处）主动报告的，本人及家庭全体成员愿意接受本家庭非法获取的救助款额或者物资价值 1 倍以上 3 倍以下的罚款，并自愿接受纳入信用信息共享平台实施联合惩戒等措施，自愿承担相应法律责任。

### 申请人及共同生活家庭成员签名（按捺指纹）：

序号	签名及指纹	身份证号码	与申请人关系	签名日期
1			本人	
2				
3				
4				

### 非共同生活的法定赡养、抚养、扶养义务人签名（按捺指纹）：

序号	签名及指纹	身份证号码	与申请人关系	签名日期
1				
2				
3				
4				

乡镇（街道）受理本申请及授权书的工作人员签名：\_\_\_\_\_年 月 日

注：1. 无民事行为能力、限制民事行为能力人由监护人代签。

2. 本申请及授权书原件需报县级核对部门存档。

## 附件 2

# 个人委托授权及法律责任声明书

委托人：\_\_\_\_\_，身份证号码：\_\_\_\_\_

被委托人：\_\_\_\_\_，身份证号码：\_\_\_\_\_

因\_\_\_\_\_（特殊原因），委托人\_\_\_\_\_在外地，特委托\_\_\_\_\_（关系）\_\_\_\_\_（姓名）代为签署《江西省社会救助申请及核对授权书》，并办理授权范围内的相关事项。

委托人授权范围：授权被委托人代表委托人签署《江西省社会救助申请及核对授权书》，全权代理委托人办理在本家庭申请及获得社会救助期间，授权相关救助部门及居民家庭经济状况核对机构，向民政、公安、市场监管、税务、自然资源、教育、公积金、人社、司法、编办、财政、交通、残联、工会等部门及银行、证券、保险等金融机构及征信机构和国家电网、通信公司等企业查询、核对委托人基本信息及家庭经济状况信息相关事宜。

委托人承诺：本人已了解社会救助及核对的相关政策，本人保证所提交的核对委托人的基本信息及家庭经济状况信息授权委托书等文件材料内容的真实、准确、全面，对本人及被委托人在办理上述事宜中所签署的有关文件，均予以认可，并愿意对本人及被委托人提交和签署的文件承担一切法律责任。

被委托人承诺：本人受委托人委托，代理其向救助部门和核对机构委托授权，如本人虚报、隐瞒、伪造材料引发侵权等相关法律纠纷，本人愿意承担一切法律责任。

委托人签字：

被委托人签字：

委托人指模：

被委托人指模：

委托日期： 年 月 日

注：本声明书原件需报县级核对部门存档。

# 江西省困难家庭入户调查 信息采集表

设区市： \_\_\_\_\_

县（市、区）： \_\_\_\_\_

乡镇（街道）： \_\_\_\_\_

村（居）： \_\_\_\_\_

申请人（低保对象）姓名： \_\_\_\_\_

调查时间： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

申请人（低保户主）基本信息							
申请人（低保户主）姓名		年龄		性别		民族	
户口性质	<input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 非农业	联系电话				家庭人口数	
是否是建档立卡贫困户	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	健康状况（残疾类别、等级）①					
是否是低保对象	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	保障人口数	（新申请对象不填此项）				
受教育程度②			就业情况③				
婚姻状况	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 再婚			家庭用电编号			
户籍所在地	_____省_____市_____县（市、区）_____乡镇（街道）_____村（居）						
实际居住地	_____省_____市_____县（市、区）_____乡镇（街道）_____村（居） _____（门牌号）						
共同生活家庭成员基本情况							
姓名	与申请人（低保户主）关系④	年龄	性别	健康状况（残疾类别、等级）①	受教育程度②	就业情况③	
非共同生活的赡（抚、扶）养人基本情况							
姓名	性别	婚姻状况	就业情况③	月收入	被赡（抚、扶）养人姓名	赡（抚、扶）养关系⑤	赡（抚、扶）养费支出
				元			元/月
				元			元/月
				元			元/月
				元			元/月
				元			元/月
家庭困难原因							
类别	<input type="checkbox"/> 因病 <input type="checkbox"/> 因残 <input type="checkbox"/> 因子女上学 <input type="checkbox"/> 因无住房 <input type="checkbox"/> 因失业 <input type="checkbox"/> 因祸 <input type="checkbox"/> 因年老（60周岁以上） <input type="checkbox"/> 因其他_____						
具体情况							
家庭社会活动情况							

社会关系	经济困难时愿意借钱资助的亲戚朋友数量		<input type="checkbox"/> 很多 <input type="checkbox"/> 较多 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 较少 <input type="checkbox"/> 很少					
	家庭成员及其近亲属⑥中有本村干部_____名，村外干部_____名							
社会活动	参加商业保险_____人次，支出_____元/年		参与社会公益组织_____人次					
	是否享受过政策贴息借款	<input type="checkbox"/> 是，金额为_____元 <input type="checkbox"/> 否	是否向亲戚朋友借款	<input type="checkbox"/> 是，金额为_____元 <input type="checkbox"/> 否				
培训教育	家庭成员当年参加技能培训次数		<input type="checkbox"/> 0次 <input type="checkbox"/> 1-2次 <input type="checkbox"/> 3-4次 <input type="checkbox"/> 5-6次 <input type="checkbox"/> 7次及以上					
	培训主要内容 <input type="checkbox"/> 种植业培训 <input type="checkbox"/> 养殖业培训 <input type="checkbox"/> 手工技能培训 <input type="checkbox"/> 职业教育培训 <input type="checkbox"/> 其他							
<b>家庭经济状况</b>								
农村房产情况	农村房产信息	<input type="checkbox"/> 无，以下信息无需采集。 <input type="checkbox"/> 有，继续采集以下信息。						
	当前居住房屋是否为三年内新建（危房改造及安置房除外）		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
	结构	<input type="checkbox"/> 砖混 <input type="checkbox"/> 砖木 <input type="checkbox"/> 砖瓦 <input type="checkbox"/> 土木 <input type="checkbox"/> 框架 <input type="checkbox"/> 土坯	层数					
	占地面积	_____m <sup>2</sup>	建筑面积	_____m <sup>2</sup>				
	是否在本村以外地区购置商品房		<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，购房金额为_____万元，房屋面积为_____m <sup>2</sup> ，购房时间为_____年_____月_____日。					
城镇房产情况	城镇房产信息	<input type="checkbox"/> 无，以下信息无需采集。 <input type="checkbox"/> 有，继续采集以下信息。						
	房屋性质	<input type="checkbox"/> 自有私房 <input type="checkbox"/> 租用公房 <input type="checkbox"/> 租用私房 <input type="checkbox"/> 拆迁安置房 <input type="checkbox"/> 其他						
	租房年限		_____年					
	租房面积		_____m <sup>2</sup>					
耐用消费品数量	电动车	摩托车	电视机	洗衣机	电冰箱	空调	热水器	电脑
	小汽车	耕田机	收割机	农用运输车	工程机械	其他		
耕地资源	耕地信息	<input type="checkbox"/> 无，以下信息无需采集。 <input type="checkbox"/> 有，继续采集以下信息。						
	承包耕地面积	_____亩						
	实际耕种面积	_____亩						
	承包耕地土壤肥力	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 较差 <input type="checkbox"/> 很差						
	耕地灌溉条件	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 较差 <input type="checkbox"/> 很差						
林地资源	林地信息	<input type="checkbox"/> 无，以下信息无需采集。 <input type="checkbox"/> 有，继续采集以下信息。						
	承包林地面积	_____亩						
	承包生态公益林面积	_____亩						
	承包林地质量	<input type="checkbox"/> 很好 <input type="checkbox"/> 较好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 较差 <input type="checkbox"/> 很差						
医疗费用支出	近6个月支出_____元，其中门诊支出_____元，个人自费承担_____元。							
租房费用支出	_____元/月		通讯费支出	_____元/月				
其他支出								
<b>家庭收入情况</b>								
经营性收入	种植业	_____元/年	养殖业	_____元/年	其他_____			



工资性收入	本地务工收入	_____元/年	外地务工收入	_____元/年
	工资收入	_____元/年	其他_____	
财产性收入	土地流转	_____元/年	入股分红	_____元/年
	租金	_____元/年	其他_____	
转移性收入	赡养费⑦	_____元/年	耕地补贴	_____元/年
	失地农民 保险金	_____元/年	意外赔偿款	_____元/年
政府救助	扶贫补助	_____元/年	低保金	_____元/年
其他情况				
调查员签名（两人以上）：				
以上入户调查填写情况是否属实：				
被调查家庭成员代表签字：				
<p>填表说明：</p> <p>①健康状况包括：(1)良好；(2)患慢性病（需提供医学证明材料）；(3)患重大疾病（需提供医学证明材料）；(4)残疾（需要填写残疾类别和残疾等级，提供残疾证）。</p> <p>②受教育程度包括：(1)文盲；(2)学龄前；(3)小学；(4)初中；(5)高中；(6)大专及以上。</p> <p>③就业情况包括：(1)务农；(2)务工；(3)机关企事业单位就职；(4)兼职；(5)无业；(6)学生。</p> <p>④与申请人（低保户主）关系：(1)配偶；(2)子、婿；(3)女、媳；(4)兄弟姐妹；(5)父母；(6)祖父母、外祖父母；(7)孙子女、外孙子女；(8)其他。</p> <p>⑤赡（抚、扶）养关系：与前一栏被赡（抚、扶）养人的关系分别是赡养、抚养或扶养关系。</p> <p>⑥近亲属包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。</p> <p>⑦赡养费：通过计算“非共同生活的赡（抚、扶）养人基本情况”中赡养费总和得出。</p>				

## 附件 4

## 江西省最低生活保障审核审批表

申请人姓名			身份证号码			
户口性质	<input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 非农业	家庭人口数		联系电话		
户籍所在地						
实际居住地						
入户调查结果	<input type="checkbox"/> 符合条件 <input type="checkbox"/> 不符合条件		不符合理由			
公示时间			公示结果	<input type="checkbox"/> 有异议，异议内容：_____		
				<input type="checkbox"/> 无异议		
该户家庭困难原因	<input type="checkbox"/> 因病 <input type="checkbox"/> 因残 <input type="checkbox"/> 因子女上学 <input type="checkbox"/> 因无住房 <input type="checkbox"/> 因失业 <input type="checkbox"/> 因祸 <input type="checkbox"/> 因年老（60 周岁以上） <input type="checkbox"/> 因其他_____					
审批意见						
<input type="checkbox"/> 批准	保障类别	<input type="checkbox"/> 城市低保 <input type="checkbox"/> 农村低保		困难程度	<input type="checkbox"/> 常补 <input type="checkbox"/> 非常补	
	保障人数		保障对象姓名			
	人均补助金额	_____元/月		家庭补助金额	_____元/月	
<input type="checkbox"/> 不批准	理由： <input type="checkbox"/> 家庭人均收入超过本县（市、区）低保标准； <input type="checkbox"/> 家庭财产状况不符合规定，具体表现为：_____					
经办人 签名		负责人 签名		领导签名		
上述审批意见从_____年_____月起执行。 _____乡镇人民政府（街道办事处）（盖章） 年 月 日						

注：本表供审批权限已下放至乡镇（街道）的地区使用。

## 附件 5

### 江西省新增最低生活保障对象审核公示名单

你村（居）下列家庭申请最低生活保障，现将审核等有关情况予以公示，接受社会监督。如有异议，请尽可能提供事实依据，可直接向乡镇人民政府（街道办事处）反映。

公示时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日  
（公示期为 7 天）

乡镇人民政府（街道办事处）举报电话：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_乡镇人民政府（街道办事处）（盖章）  
年 月 日

序号	申请人姓名	家庭人口数	家庭所在村（居）	困难原因	拟保障人口数

注：由乡镇人民政府（街道办事处）在申请人所在村（居）委会设置的村（居）务公开栏公示，公示内容为本次所有新增最低生活保障对象的信息。

## 附件 6

### 江西省申请最低生活保障不予批准告知书（存根联）

编号：\_\_\_\_\_年第\_\_\_\_\_号

申请人：\_\_\_\_\_乡镇（街道）\_\_\_\_\_村（居）委会\_\_\_\_\_

不予批准原因：家庭人均收入超过本县（市、区）最低生活保障标准  
\_\_\_\_\_元/月；

家庭财产状况不符合最低生活保障家庭财产状况规定，  
具体表现为：\_\_\_\_\_

经办人：

年 月 日

-----（骑缝章）-----

### 江西省申请最低生活保障不予批准告知书（送达联）

编号：\_\_\_\_\_年第\_\_\_\_\_号

\_\_\_\_\_乡镇（街道）\_\_\_\_\_村（居）民委员会\_\_\_\_\_先生/女士：

您于\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日提交申请，经调查审核，根据《社会救助暂行办法》等文件规定，您家庭因：

家庭人均收入超过本县（市、区）最低生活保障标准\_\_\_\_\_元/月；

家庭财产状况不符合最低生活保障家庭财产状况规定，具体表现  
为：\_\_\_\_\_，

不符合最低生活保障条件，不予批准。

若不服本告知书，可自收到本告知书之日起 15 日内向本单位提出复查  
申请。

\_\_\_\_\_乡镇人民政府（街道办事处）（盖章）

年 月 日

-----（骑缝章）-----

### 江西省申请最低生活保障不予批准告知书送达回执

编号：\_\_\_\_\_年第\_\_\_\_\_号

低保申请人		送达人		送达情况	<input type="checkbox"/> 签收 <input type="checkbox"/> 拒绝
签收人		代收人		送达时间	年 月 日
代收或拒收理由					

注：1. 签收人拒绝签收的，需 2 名以上送达人签名。

2. 送达回执原件由乡镇（街道）存档，扫描上传至“数字民政”社会救助系统。

## 附件 7

### 江西省最低生活保障金停发告知书（存根联）

编号：\_\_\_\_\_年第\_\_\_\_\_号

低保家庭户主：\_\_\_\_\_乡镇（街道）\_\_\_\_\_村（居）委会\_\_\_\_\_

停发时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

停发原因：\_\_\_\_\_

经办人：

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

-----（骑缝章）-----

### 江西省最低生活保障金停发告知书（送达联）

编号：\_\_\_\_\_年第\_\_\_\_\_号

\_\_\_\_\_乡镇（街道）\_\_\_\_\_村（居）民委员会\_\_\_\_\_先生/女士：

根据《社会救助暂行办法》等文件规定，经对您家庭经济状况重新核算认定，决定从\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月起，停发您家庭最低生活保障金。停发原因为\_\_\_\_\_。

若不服本决定，可自收到本告知书之日起 60 日内申请行政复议。

\_\_\_\_\_乡镇人民政府（街道办事处）（盖章）

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

-----（骑缝章）-----

### 江西省最低生活保障金停发告知书送达回执

编号：\_\_\_\_\_年第\_\_\_\_\_号

低保家庭 户主		送达人		送达情况	<input type="checkbox"/> 签收 <input type="checkbox"/> 拒绝
签收人		代收人		送达时间	_____年_____月_____日
代收或拒收理由					

注：1. 签收人拒绝签收的，需 2 名以上送达人签名。

2. 送达回执原件由乡镇（街道）存档，扫描上传至“数字民政”社会救助系统。

3. 低保对象死亡且该户家庭无其他保障对象的，无需发放告知书。

附件 8

## 江西省最低生活保障对象公示名单

经批准，\_\_\_\_\_乡镇（街道）以下家庭纳入最低生活保障范围，现进行公示。如有异议，请尽可能提供事实依据。

民政部门监督电话：\_\_\_\_\_（县） \_\_\_\_\_（市）

纪检监察部门监督电话：\_\_\_\_\_（县） \_\_\_\_\_（市）

序号	保障对象姓名	家庭保障人口数	困难原因	家庭保障金总额（元/月）	家庭所在村（居）

审批单位（盖章）

年 月 日

附件 9

## 江西省最低生活保障对象停保公示名单

经审批，\_\_\_\_\_乡镇（街道）以下对象退出最低生活保障，现进行公示。如有异议，请尽可能提供事实依据。

民政部门监督电话：\_\_\_\_\_（县） \_\_\_\_\_（市）

纪检监察部门监督电话：\_\_\_\_\_（县） \_\_\_\_\_（市）

序号	保障对象姓名	家庭保障人口数	申请时困难原因	家庭保障金总额（元/月）	家庭所在村（居）

审批单位（盖章）

年 月 日

附件 10

江西省最低生活保障对象主动退出声明

\_\_\_\_\_乡镇人民政府（街道办事处）：

因以下原因，本人\_\_\_\_\_（身份证号码\_\_\_\_\_）及家庭成员\_\_\_\_\_（姓名）共\_\_\_\_人，声明即日起退出最低生活保障：

- 家庭成员就业；
- 家庭经济状况改善；
- 其他\_\_\_\_\_。

家庭代表人签名：\_\_\_\_\_（按捺指纹）

联系电话：\_\_\_\_\_

年 月



附件 11

## 江西省最低生活保障对象动态管理审批表

低保户主姓名		身份证号码			
保障类别	<input type="checkbox"/> 城市低保 <input type="checkbox"/> 农村低保	困难程度	<input type="checkbox"/> 常补 <input type="checkbox"/> 非常补	被纳入低保时间	____年____月
保障人数		人均补助金额	元/月	家庭补助金额	元/月
种类	<input type="checkbox"/> 定期复查 <input type="checkbox"/> 不定期复查	核查情况	<input type="checkbox"/> 入户调查，详情见入户调查表 <input type="checkbox"/> 信息化核对，详情见核对报告		
<b>审批意见</b>					
<p><input type="checkbox"/> 维持。</p> <p><input type="checkbox"/> 调整。调整原因：_____</p> <p>家庭保障人数由原____人调整为____人，保障对象姓名为_____；</p> <p>家庭补助金额由原_____元/月调整为_____元/月；保障类别调整为_____；困难程度调整为_____。</p> <p><input type="checkbox"/> 停发。停发原因：_____</p> <p><input type="checkbox"/> 延退。延退情形：<input type="checkbox"/> 领取养老金 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 其他_____</p> <p>延退期：<input type="checkbox"/> 6 个月 <input type="checkbox"/> 2 年 <input type="checkbox"/> 3 年 <input type="checkbox"/> 其他_____</p>					
经办人 签名		负责人 签名		领导签名	
<p>上述审批意见从_____年____月起执行，实施延退的，退出最低生活保障时间为_____年____月。</p> <p style="text-align: right;">_____乡镇人民政府（街道办事处）（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>					

注：本表供审批权已下放至乡镇（街道）的地区使用。

## 附件 12

## 江西省最低生活保障对象动态管理记录表

低保户主姓名		身份证号码			
保障类别	<input type="checkbox"/> 城市低保 <input type="checkbox"/> 农村低保	困难程度	<input type="checkbox"/> 常补 <input type="checkbox"/> 非常补	被纳入低保时间	____年____月
保障人数		人均补助金额		家庭补助金额	
动态管理情况	种类	<input type="checkbox"/> 定期复查 <input type="checkbox"/> 不定期复查	核查情况	<input type="checkbox"/> 入户调查, 详情见入户调查表 <input type="checkbox"/> 信息化核对, 详情见核对报告	
	下述审批结果从____年____月起执行: <input type="checkbox"/> 无需调整。 <input type="checkbox"/> 调整。调整原因: _____ 家庭保障人数由原____人调整为____人, 保障对象姓名为: _____; 家庭补助金额由原____元/月调整为____元/月; 保障类别调整为____; 困难程度调整为____。 <input type="checkbox"/> 停发。停发原因: _____ <input type="checkbox"/> 延退。延退情形: <input type="checkbox"/> 领取养老金 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 其他_____ 延退期: <input type="checkbox"/> 6个月 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年 <input type="checkbox"/> 其他_____ <div style="text-align: right;">(审批机关盖章) 年 月 日</div>				
动态管理情况	种类	<input type="checkbox"/> 定期复查 <input type="checkbox"/> 不定期复查	核查方法	<input type="checkbox"/> 入户调查, 详情见入户调查表 <input type="checkbox"/> 信息化核对, 详情见核对报告	
	下述审批结果从____年____月起执行: <input type="checkbox"/> 无需调整。 <input type="checkbox"/> 调整。调整原因: _____ 家庭保障人数由原____人调整为____人, 保障对象姓名为: _____; 家庭补助金额由原____元/月调整为____元/月; 保障类别调整为____; 困难程度调整为____。 <input type="checkbox"/> 停发。停发原因: _____ <input type="checkbox"/> 延退。延退情形: <input type="checkbox"/> 领取养老金 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 其他_____ 延退期: <input type="checkbox"/> 6个月 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年 <input type="checkbox"/> 其他_____ <div style="text-align: right;">(审批机关盖章) 年 月 日</div>				
动态管理情况	种类	<input type="checkbox"/> 定期复查 <input type="checkbox"/> 不定期复查	核查方法	<input type="checkbox"/> 入户调查, 详情见入户调查表 <input type="checkbox"/> 信息化核对, 详情见核对报告	
	下述审批结果从____年____月起执行: <input type="checkbox"/> 无需调整。 <input type="checkbox"/> 调整。调整原因: _____ 家庭保障人数由原____人调整为____人, 保障对象姓名为: _____; 家庭补助金额由原____元/月调整为____元/月; 保障类别调整为____; 困难程度调整为____。 <input type="checkbox"/> 停发。停发原因: _____ <input type="checkbox"/> 延退。延退情形: <input type="checkbox"/> 领取养老金 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 其他_____ 延退期: <input type="checkbox"/> 6个月 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年 <input type="checkbox"/> 其他_____ <div style="text-align: right;">(审批机关盖章) 年 月 日</div>				

## 横峰县城乡低保工作人员、基层干部及其亲属享受低 保待遇情况备案表

单位：

填表时间： 年 月 日

干部姓名	性别	年龄	政治面貌	现任职务			
自家是否享受了低保待遇		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		亲属是否享受了低保待遇	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
自家及亲属享受低保待遇情况	享受户主姓名	所在乡镇（街道）村（居）	与干部关系	困难原因（是否精准扶贫对象）	对象类别（城市低保、农村	享受低保人数	月保障金额（元）
干部承诺	以上情况真实可信，如有虚假、隐瞒，愿接受组织处理。						承诺人(签字)：

说明：1. 基层干部指所有在乡镇（街道）工作的领导干部、一般工作人员和村（居委会）工作人员；

2. 干部亲属是指干部的直系亲属和二代以内旁系亲属，即父母、祖父母、外祖父母、子女和兄弟姐妹、叔伯、婶姆、舅父母、姑父母等；

3. 未登记备案的一经发现或举报，无论对象是否符合低保条件，一律给予停发。