

# 晋江市人民政府办公室文件

晋政办〔2019〕35 号

---

## 晋江市人民政府办公室关于规范和完善 城乡低保民主评议和审核审批制度的通知

各镇人民政府、街道办事处，市有关单位：

为推动我市社会救助综合改革试点工作，提高城乡低保审批服务效能，进一步提升公共服务水平，切实方便人民群众，根据《社会救助暂行办法》（国务院令第 649 号）、《福建省民政厅等 9 部门关于印发进一步加强最低生活保障工作八条措施的通知》（闽民保〔2018〕210 号）、《晋江市社会救助综合改革试点实施方案》（晋委〔2019〕35 号）、《晋江市城乡低保实施意见》（晋政办〔2019〕25 号）和《晋江市城乡低保 特困人员审批权限委托下放工作实施方案》（晋政办〔2019〕23 号）等文件精神，

现就规范和完善我市城乡低保民主评议和审核审批制度有关事项通知如下：

### 一、健全城乡低保民主评议工作机制

城乡低保民主评议小组由村（社区）两委成员、熟悉村民情况的村民代表，镇（街道）驻村（社区）干部、社会事务办工作人员等总人数不少于 15 人组成，由镇（街道）社会事务办组织召开，主要负责会务准备、材料收集整理、结果公示、材料归档、入户调查、低保民主评议票决等工作。

民主评议转变为事后监管手段，在低保对象年度复核认定时集中开展。具体的低保评议票决程序如下：

（一）宣讲政策。镇（街道）社会事务办负责人宣讲低保认定条件、补助办法、动态管理等政策规定，宣布评议规则和会议纪律。

（二）介绍情况。村（社区）民政工作负责人员逐户介绍对象家庭经济状况及施保以来群众反映举报等情况。

（三）现场评议。出席评议人员对所有对象是否继续保障，进行无记名投票表决，出席评议的人员必须超过评议小组成员总数的三分之二，低保申请对象需获参会评议成员半数及以上票数通过后，才能继续保障。

（四）形成结论。镇（街道）社会事务办工作人员根据现场投票结果的真实有效性作出结论，明确继续保障对象和存争议对象。

（五）签字确认。村（社区）工作人员填写《晋江市城乡低保/特困人员民主评议会议记录表》（附件1），记录评议情况及票决结果，同时所有参加评议人员应当签字确认评议票决结果。

（六）上报镇（街道）备案管理。民主评议票决的结果，由村（社区）工作人员将《晋江市城乡低保/特困人员民主评议会议记录表》及其他相关资料上报镇（街道）备案管理。对于民主评议不通过的对象，即低保对象经复核认定已到达退保条件，但在医疗、教育、就业等方面仍有实际困难的，自认定次月起延续保障6个月，延保期间救助政策不变、保障力度不减，支持其稳定脱贫，已死亡、已转为特困供养、有证据认定其自始违规入保等特殊情况除外。

## **二、优化城乡低保审核、审批程序**

### **（一）城乡低保审核小组职责**

城乡低保审核小组由各镇（街道）驻村（社区）干部、社会事务办工作人员等不少于3人组成，由镇（街道）社会事务办组织召开，主要负责组织村（社区）对申请人家庭经济状况进行入户调查、收入核算，并在调查结束后，组织对申请人家庭经济状况调查结果的客观性、真实性进行审核，提出审核意见。开展审核工作之前，低保申请人要按规定提交《晋江市城乡低保/特困人员申请材料》（附件2）、《申请书》（附件3）、《救助申请家庭经济状况申报》（附件4）及《晋江市城乡居民

家庭经济状况核对授权书》（附件5），并提供身份证、户口簿复印件、疾病证明、残疾证明等相关材料。

1. 入户调查。自核对报告反馈至镇（街道）之日起，镇（街道）要在3个工作日内启动审核程序，及时组织申请人所在村（社区）对其家庭经济状况进行协查，每组调查人员不得少于2人，填写《入户调查情况表》（附件6）和《家庭成员基本情况表》（附件7），调查人员和申请人（被调查人）应当对调查结果签字确认。

2. 收入核算。镇（街道）要根据救助申请家庭核对报告，组织村（社区）工作人员根据入户调查、邻里访问、信函索证等方式，按要求对家庭收入、家庭财产进行综合评估计算，按规定拟定救助金额，填写《晋江市城乡低保/特困人员认定审批表》（附件8）。

3. 公开公示。镇（街道）在提出审核意见前，应或委托申请人家庭常住地所在村（社区），填写《申请最低生活保障 特困人员救助供养对象公示》（附件9），将申请人家庭基本情况（户主姓名、家庭人口数、致贫原因、申报收入、财产情况等）、家庭经济状况调查结果及举报联系方式等信息在所在村（社区）公示期不少于5个工作日。对有异议的，应当再次调查核实并且重新公示。

## **（二）城乡低保审批小组职责**

城乡低保审批小组由镇（街道）分管领导、社会事务办工

作人员、驻村（社区）干部等总人数不少于 5 人组成，审批会议由分管领导负责召集，主要负责对前期的申请材料、办理过程进行全面的审核，最后由分管领导签署审批意见。

对拟批准的申请人，镇（街道）要填写《享受最低生活保障 特困人员救助供养对象公示》（附件 10），在申请人家庭常住地所在村（社区）将拟批准家庭的户主姓名、保障人口、家庭收入及补助金额等进行张榜公示，公示期不少于 5 个工作日。公示结束后，将申请人相关资料信息，录入全国最低生活保障信息系统。对享受低保待遇的对象，按要求在镇（街道）、村（社区）二级进行长期公示。

对有异议的应组织人员重新开展调查核实；对不能通过的应及时填写《救助情况告知单》（附件 11），书面告知申请人。

申请人与低保经办人员和村（居）委会成员、相关工作人员有近亲属关系的，应当如实声明，填写《晋江市最低生活保障经办人员及其近亲属享受最低生活保障备案表》（附件 12），并报市民政局备案，经市民政局入户核查后，再做审批决定。

### **三、全面完善城乡低保档案资料**

（一）加强信息化应用与管理。建立健全城乡低保电子档案，将相关低保申请材料上传至信息系统，大力推进低保资金发放名册、低保信息系统数据、镇村两级公示信息“三账”合一，从而实现直接用低保信息系统数据发放低保金。

（二）强化人工化归档与管理。完善规范城乡低保纸质档

案，城乡低保档案具体包括城乡低保申请书、救助申请家庭经济状况申报、家庭经济状况核对授权书、入户调查情况表、家庭成员基本情况表、认定审批表、核对报告、评议与公示记录、身份证和户口簿复印件、疾病证明、残疾证明以及低保申请人身份证被借用办理工商营业执照等证照主动注销的注销证复印件、个人银行账户其 6 个月内交易流水记录金额较大的合法合理性的说明、购买保险的保单复印件等材料。

（三）实现动态化调整与管理。及时更新城乡低保“两种”档案，对于救助对象会随着救助待遇调整或停止和救助标准的改变而不断发生变动这一现象，通过实现“动态管理”及时进行新增、补充和清理，确保救助档案的延续性、准确性和实用性。

各镇（街道）要严格按照一人一档的要求，指定专人负责，做到归档及时、资料完整、管理规范，切实加强城乡低保档案管理，并于每月 10 日前将上个月审批对象的低保档案一式一份上报至市民政局备案。

#### **四、建立低保民主评议、审核及审批工作长效机制**

（一）加强领导，压实责任。为确保城乡低保民主评议、审核及审批工作顺利开展，各镇（街道）要成立以分管民政副镇长（街道办事处副主任）为组长的低保审批小组，制定工作计划，分解工作任务，压实工作责任，确保城乡低保民主评议、审核及审批工作有序开展，推动城乡低保工作规范建设。

（二）定期核查，强化监管。各镇（街道）要建立低保家

庭人口、收入和财产状况定期报告和核查制度，确保低保对象有进有出、补助水平有升有降，同时要将低保审批小组成员以监督台形式上墙，公开低保监督咨询电话，畅通投诉举报渠道，切实加强低保来信来访工作，推行专人负责、首问负责等制度，做好信访备案工作。

（三）增强宣传，营造氛围。各镇（街道）要加强舆论引导，充分利用报刊、广电、网络等媒体和宣传栏、宣传册、报纸等群众喜闻乐见的方式，突出民主评议内容、审核审批主体责任，加大对城乡低保政策的宣传力度，引导公众关注、参与、支持低保工作，在全社会营造良好的舆论氛围。

特困人员民主评议及审核审批程序参照执行。

本通知印发之日起 30 日后实施，2019 年 5 月 1 日至实施期间参照执行，由晋江市民政局负责解释。《晋江市人民政府办公室关于进一步规范和完善全市城乡低保民主评议制度的通知》（晋政办〔2014〕111 号）、《晋江市人民政府办公室关于整合最低生活保障等三项制度审批程序的通知》（晋政办〔2018〕43 号）同时废止。

- 附件：1. 晋江市城乡低保/特困人员民主评议会议记录表  
2. 晋江市城乡低保/特困人员申请材料  
3. 申请书  
4. 救助申请家庭经济状况申报

5. 晋江市城乡居民家庭经济状况核对授权书
6. 入户调查情况表
7. 家庭成员基本情况表
8. 晋江市城乡低保/特困人员认定审批表
9. 申请最低生活保障 特困人员救助供养对象公示
10. 享受最低生活保障 特困人员救助供养对象公示
11. 救助情况告知单
12. 晋江市最低生活保障经办人员及其近亲属享受最低生活保障备案表

晋江市人民政府办公室

2019 年 4 月 28 日

（此件主动公开）



附件 1

晋江市城乡低保/特困人员民主评议会议记录表

被评议人：\_\_\_\_\_（公章）镇（街道）（公章）村（社区）\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

会议 时间			会议 地点			主持人		
参加 评议 人员 签到								
会议 内容	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>							
参加评议人员共_____人，评议结果：同意_____票，反对_____票，弃权 _____票。								

备注：城乡低保民主评议小组由村（社区）两委成员、熟悉村民情况的村民代表，镇（街道）驻村（社区）干部、社会事务办工作人员等总人数不少于 15 人组成，由镇（街道）社会事务办组织召开。

附件 2

编号：\_\_\_\_\_

## 晋江市城乡低保/特困人员申请材料

申请人：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_镇（街道）\_\_\_\_\_村（社区）

附件 3

## 申请书

\_\_\_\_\_镇人民政府（街道办事处）:

本人\_\_\_\_\_, 性别\_\_\_\_, 年龄\_\_\_\_, 全家共\_\_\_\_口人,  
现因\_\_\_\_\_导致家庭经济困难, 特提出 ☐特困人员救助供养☐城  
乡最低生活保障申请, 共同申请人包括: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_。

本人郑重声明, 本人已充分了解本人所申请救助项目的相关政策, 为此所提供的个人、家庭信息以及家庭成员相关材料全部属实, 同意审核审批、监督检查单位按照有关规定对本人信息进行核实、评议以及公示。本人愿意承担由于本人提供信息不实、不全或将本人身份信息、银行账户等出借他人导致的一切后果, 包括终止审核审批程序、终止救助等, 并承担相应法律责任。如资料发生变动, 本人或本人家庭成员将向当地民政部门社会救助管理机构主动报告。

申请人（签字+指模）:

年      月      日

## 附件 4

# 救助申请家庭经济状况申报

申请人姓名：\_\_\_\_\_ 申请项目：☐特困人员救助供养 ☐城乡最低生活保障

## 家庭收入信息

- 现在就业所获得收入 就业者姓名\_\_\_\_\_ 平均每月工资及资金、津贴\_\_\_\_\_元  
就业者姓名\_\_\_\_\_ 平均每月工资及资金、津贴\_\_\_\_\_元
- 经营净收入 经营者姓名\_\_\_\_\_ 平均每月收益\_\_\_\_\_元
- 退休金 领取人姓名\_\_\_\_\_ 平均每月\_\_\_\_\_元  
领取人姓名\_\_\_\_\_ 平均每月\_\_\_\_\_元
- 养老保险金 领取人姓名\_\_\_\_\_ 平均每月\_\_\_\_\_元  
领取人姓名\_\_\_\_\_ 平均每月\_\_\_\_\_元
- 失业保险金 领取人姓名\_\_\_\_\_ 平均每月\_\_\_\_\_元
- 获得赡养、抚（扶）养费 领取人姓名\_\_\_\_\_ 平均每月\_\_\_\_\_元
- 农村农副业生产的收入家庭上一年总计收入\_\_\_\_\_元
- 村集体分红等收入家庭上一年总计收入\_\_\_\_\_元
- 其他需要登记的收入\_\_\_\_\_

## 家庭财产信息

- 现金\_\_\_\_\_元
- 股票 总市值\_\_\_\_\_元，账户持有人姓名\_\_\_\_\_  
总市值\_\_\_\_\_元，账户持有人姓名\_\_\_\_\_
- 基金等有价值证券 总市值\_\_\_\_\_元，账户持有人姓名\_\_\_\_\_  
总市值\_\_\_\_\_元，账户持有人姓名\_\_\_\_\_
- 银行储蓄 金额\_\_\_\_\_元 户名\_\_\_\_\_ 银行名称\_\_\_\_\_ 银行账号\_\_\_\_\_  
金额\_\_\_\_\_元 户名\_\_\_\_\_ 银行名称\_\_\_\_\_ 银行账号\_\_\_\_\_
- 公积金 缴存人姓名\_\_\_\_\_ 余额\_\_\_\_\_元  
缴存人姓名\_\_\_\_\_ 余额\_\_\_\_\_元
- 房产 产权人姓名 面积\_\_\_\_\_平方米 ☐自主☐商用☐出租（每月收益\_\_\_\_\_元）  
产权人姓名 面积\_\_\_\_\_平方米 ☐自主☐商用☐出租（每月收益\_\_\_\_\_元）
- 车辆 行驶证持有人\_\_\_\_\_ 品牌型号\_\_\_\_\_ 购置时间\_\_\_\_\_ 现估计\_\_\_\_\_元  
行驶证持有人\_\_\_\_\_ 品牌型号\_\_\_\_\_ 购置时间\_\_\_\_\_ 现估计\_\_\_\_\_元
- 商业保险 保险名称\_\_\_\_\_ 被保险人姓名\_\_\_\_\_ 每月缴纳保险费用\_\_\_\_\_元
- 商业保险 保险名称\_\_\_\_\_ 被保险人姓名\_\_\_\_\_ 每月缴纳保险费用\_\_\_\_\_元
- 其他需要登记的贵重财产及价值\_\_\_\_\_

## 附件 5

# 晋江市城乡居民家庭经济状况核对授权书

因本人\_\_\_\_\_提出申请，经认真学习申请的救助项目及城乡居民家庭经济状况核对的相关政策，充分了解其必要性，现作出如下授权：

一、本人自愿授权并将积极配合该项救助政策主管部门委托的核对机构，通过合法途径对本人家庭经济有关状况进行查询、核对，并同意救助政策主管部门或核对机构按规定进行公示，请民政、公安、工商、税务、人社、公积金、银行、证券、保险及其它核对机构认为必要的部门或单位凭此授权书予以配合，本人自愿承担由此次授权查询引起的相应责任。

二、本人已清楚知晓身份信息、银行账户等的出借行为为违法行为，愿意接受一切由此导致的认定结果。

三、本人所提供的材料全部真实有效，如有虚假或隐瞒，本人愿意放弃申报或退还已享受的相关社会救助待遇，并接受该项救助政策主管部门按照有关规定给予的处罚。

四、本人自愿委托户主为本次申请各事项的申请代理人，其填写的表格、所做的决定将代表我们全家共同的决定。

授权书有效期从本人提出申请之日起至终止享受社会救助之日止。  
授权人（需核对人员）签字：

1. \_\_\_\_\_（指模） 2. \_\_\_\_\_（指模） 3. \_\_\_\_\_（指模）  
4. \_\_\_\_\_（指模） 5. \_\_\_\_\_（指模） 6. \_\_\_\_\_（指模）  
7. \_\_\_\_\_（指模） 8. \_\_\_\_\_（指模） 9. \_\_\_\_\_（指模）

经办人员签字：1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

年 月 日

（加盖社会事务办公章）

备注：家庭成员为无民事行为能力人、限制民事行为能力人的，由监护人代签；代签的需由本人按指模。

## 附件 6

## 入户调查情况表

申请人姓名		性别		年龄	
出生时间		文化程度		民族	
身份证号			联系电话		
家庭住址					
户籍地址					
户籍类别	<input type="checkbox"/> 农业户 <input type="checkbox"/> 非农业户		健康状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 患病 <input type="checkbox"/> 残疾	
残疾类型			残疾等级		
生活自理能力	<input type="checkbox"/> 全自理 <input type="checkbox"/> 半护理 <input type="checkbox"/> 全护理				
劳动能力情况	<input type="checkbox"/> 有劳动能力 <input type="checkbox"/> 部分丧失劳动能力 <input type="checkbox"/> 完全丧失劳动能力 <input type="checkbox"/> 无劳动能力				
是否有法定赡养、抚养、扶养义务人	<input type="checkbox"/> 有法定赡养、抚养、扶养义务人 <input type="checkbox"/> 法定义务人无履行义务能力 <input type="checkbox"/> 无法定赡养、抚养、扶养义务人				
婚姻状况	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 未说明的婚姻状况				
就业状况	<input type="checkbox"/> 已就业 <input type="checkbox"/> 未就业 <input type="checkbox"/> 临时就业 <input type="checkbox"/> 其他				
工作单位					
个人月收入情况	工资（含奖金）	元	赡养(抚养、扶养)费	元	
	退休金	元	租金	元	
	经济补偿金	元	抚恤金	元	
	失业保险金	元	基本养老保险金	元	
	其他	元	合计	元	
家庭人口数			住房面积		
家庭财产情况	全部存款		借出款		金银饰品
	有偿证券		车辆		其他
	大件家电		房产		财产合计
救助银行账号	户主				
	开户行				
	银行账号				
其他需说明情况 (大额支出项目)					
本人已认真核对，现确认《入户调查情况表》及《家庭成员基本情况表》（ 张）的信息全部由本人提供，愿意承担由于信息漏报、瞒报等引起的一切后果。 镇（街道）、村（社区）入户调查人：_____ 申请人签名（指模）：_____ 年 月 日					
经市民政局抽查，该户《入户调查情况表》及《家庭成员基本情况表》（ 张）相关情况基本 <input type="checkbox"/> 属实 <input type="checkbox"/> 不属实。其他抽查意见：_____ 入户抽查人：_____ 年 月 日					

## 附件 7

## 家庭成员基本情况表（户主：           ）

家庭成员					
姓名		性别		年龄	
与户主关系		文化程度		民族	
身份证号			联系电话		
户籍类别	<input type="checkbox"/> 农业户 <input type="checkbox"/> 非农业户		健康状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 患病 <input type="checkbox"/> 残疾	
残疾类型			残疾等级		
生活自理能力	<input type="checkbox"/> 全自理 <input type="checkbox"/> 半护理 <input type="checkbox"/> 全护理				
劳动能力情况	<input type="checkbox"/> 有劳动能力 <input type="checkbox"/> 部分丧失劳动能力 <input type="checkbox"/> 完全丧失劳动能力 <input type="checkbox"/> 无劳动能力				
婚姻状况	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 未说明的婚姻状况				
就业状况	<input type="checkbox"/> 已就业（单位） <input type="checkbox"/> 未就业 <input type="checkbox"/> 临时就业 <input type="checkbox"/> 其他				
个人月收入	工资（含奖金）	元	赡养(抚养、扶养)费	元	
	离退休费（养老金）	元	租金	元	
	经济补偿金	元	抚恤金	元	
	失业保险金	元	基本养老保险金	元	
	其他	元	合计	元	
家庭成员					
姓名		性别		年龄	
与户主关系		文化程度		民族	
身份证号			联系电话		
户籍类别	<input type="checkbox"/> 农业户 <input type="checkbox"/> 非农业户		健康状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 患病 <input type="checkbox"/> 残疾	
残疾类型			残疾等级		
生活自理能力	<input type="checkbox"/> 全自理 <input type="checkbox"/> 半护理 <input type="checkbox"/> 全护理				
劳动能力情况	<input type="checkbox"/> 有劳动能力 <input type="checkbox"/> 部分丧失劳动能力 <input type="checkbox"/> 完全丧失劳动能力 <input type="checkbox"/> 无劳动能力				
婚姻状况	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 未说明的婚姻状况				
就业状况	<input type="checkbox"/> 已就业（单位） <input type="checkbox"/> 未就业 <input type="checkbox"/> 临时就业 <input type="checkbox"/> 其他				
个人月收入	工资（含奖金）	元	赡养(抚养、扶养)费	元	
	离退休费（养老金）	元	租金	元	
	经济补偿金	元	抚恤金	元	
	失业保险金	元	基本养老保险金	元	
	其他	元	合计	元	

申请人签名（指模）：\_\_\_\_\_

年 月 日

镇（街道）、村（社区）入户调查人：\_\_\_\_\_

年 月 日

市民政局入户抽查人：\_\_\_\_\_

年 月 日

备注：可根据家庭成员实际数量，合理确定该表数量。

附件 8

# 晋江市城乡低保/特困人员认定审批表

申请时间：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

申请项目类别	<input type="checkbox"/> 特困人员救助供养 <input type="checkbox"/> 城乡最低生活保障				
申请人姓名		性别		年龄	
出生时间		文化程度		民族	
身份证号			联系电话		
家庭住址					
户籍地址	_____镇/街道_____村（社区）				
姓名	与户主关系	身份证号	月收入（元）	备注	
家庭人口数			住房面积（平方米）		
家庭总收入	元		家庭人均收入	元	
家庭财产情况	全部存款		借出款		金银饰品
其他需说明情况	大额支出项目				
	近亲属备案	<input type="checkbox"/> 有 请填写《晋江市最低生活保障经办人员及其近亲属享受最低生活保障备案表》（附件 12） <input type="checkbox"/> 无			
	其他情况				
申请原因					
村（居）委会 协查意见	经调查，该申请人申报的内容 <input type="checkbox"/> 属实 <input type="checkbox"/> 不属实。经村（居）委会公示 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> 无异议。 <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意上报。 调查人（签字）：_____（公章） 负责人（签字）：_____年      月      日				
	一次公示时间：	_____年____月____日至_____年____月____日			



镇人民政府（街道办事处）审核审批意见	经审核有关材料，其家庭情况 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合本市认定条件，经镇人民政府（街道办事处）公示 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> 无异议。从____年____月____日起纳入保障范围，保障标准为____元/月。 经办人（签字）：____（公章） 分管领导（签字）：____年____月____日					
	二次公示时间：	____年____月____日至____年____月____日				
晋江市民政局监督检查意见	经抽查，该申请人 <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合我市____认定条件，保障标准为____元/月。 经办人（签字）：____（公章） 负责人（签字）：____年____月____日					
民主评议情况	评议时间		____年____月____日			
	评议小组人数		参加评议人数			
	同意票数		不同意票数		弃权票数	
以下几栏有变动情况下填写						
变动类别	<input type="checkbox"/> 增员 <input type="checkbox"/> 减员 <input type="checkbox"/> 取消 <input type="checkbox"/> 保障金额变动					
变动原因						
变动前享受人数			变动后享受人数			
变动前户/月取金额			变动后户/月取金额			
村（居）委会协查意见			镇人民政府（街道办事处）审核审批意见			
协查人（签字）：			经办人（签字）：			
负责人（签字）：			分管领导（签字）：			
(公章)			(公章)			
年 月 日			年 月 日			

备注：“晋江市民政局监督检查意见”一栏有抽查到才填写；“民主评议情况”一栏结合年度复核工作填写；该表可根据实际需要，合理确定该表数量、大小。

附件 9

## 申请最低生活保障 特困人员救助供养 对象公示

按照上级有关文件要求，对申请最低生活保障、特困人员救助供养的救助对象实行阳光操作，坚持“公开、公平、公正、透明”的原则，实行两榜公开，有效接受广大群众监督，现将本村（社区）\_\_\_\_年\_\_月申请最低生活保障、特困人员救助供养的对象名单公示如下，公示时间为 7 天（自\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日）。在公示期间，若对享受对象有异议，请向村（居）委会、镇人民政府（街道办事处）或晋江市民政局反映。

\_\_\_\_\_ 村（居）委会（盖章）  
年 月 日

反映电话：村（居）委会：\_\_\_\_\_；  
镇（街道）社会事务办：\_\_\_\_\_；  
晋江市民政局：85819394。

序号	家庭基本情况					申请救助 类型	家庭经济状况 调查结果
	户主 姓名	家庭 人口	致贫原因	申报收入	财产情况		

附件 10

享受最低生活保障 特困人员救助供养  
对象公示

按照上级有关文件要求，根据“公开、公平、公正、透明”原则，本村（社区）以下申请最低生活保障、特困人员救助供养的救助对象已通过\_\_\_\_\_镇（街道）审批，现公示如下，接受广大群众监督，公示时间为 7 天（自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日）。在公示期间，若对救助申请对象有异议，请向村（居）委会、镇人民政府（街道办事处）或晋江市民政局反映。

\_\_\_\_\_村（居）委会（盖章）  
年 月 日

反映电话：村（居）委会：\_\_\_\_\_；  
镇社会事务办：\_\_\_\_\_；  
晋江市民政局：85819394。

序号	户主姓名	性别	出生年月	救助类型	保障人口	家庭收入	月保障金额（元）

附件 11

## 救助情况告知单

(参考模版)

\_\_\_\_\_先生/女士:

您提出的□特困人员救助供养□城乡最低生活保障认定申请, 现将救助情况告知如下: 您的条件

□符合认定条件, 现已由\_\_\_\_\_审批通过, 将于\_\_\_\_年\_\_\_\_月纳入保障范围, 目前享受的补助标准为\_\_\_\_\_元/月(如发生变化, 不另行通知)。

□不符合 □不再符合认定标准, 具体原因: \_\_\_\_\_

(如有异议, 请于接到告知单后 7 日内向当地镇政府(街道办事处)书面提出异议, 逾期视为无异议。联系电话: \_\_\_\_\_)

(公章)

年 月 日

----- (夹缝章) -----

## 存根单 (参考模版)

申请人: \_\_\_\_\_ 编号: \_\_\_\_\_

申请项目: □特困人员救助供养 □城乡最低生活保障

审批结果: 您的条件

□符合认定条件, 现已由\_\_\_\_\_审批通过, 将于\_\_\_\_年\_\_\_\_月纳入保障范围, 目前享受的补助标准为\_\_\_\_\_元/月(如发生变化, 不另行通知)。

□不符合 □不再符合认定标准, 具体原因: \_\_\_\_\_

接收人: \_\_\_\_\_ 年 月 日

## 附件 12

# 晋江市最低生活保障经办人员及其近亲属 享受最低生活保障备案表

经办 人员 情况	姓 名		性 别		联系电话	
	工作单位				职 务	
享受 保障 情况	户 主		性 别		身份证号	
	家庭人口		与经办人员 关系		联系电话	
	保障类别				家庭每月 保障金额	
	家庭住址					
	致困因素					
	备 注					
申明 审核 意见	经办人员 申明意见	<div style="text-align: right;">经办人员签字：                      年    月    日</div>				
	镇（街道） 或有关单位 审核审批 意见	<div style="text-align: right;">（加盖公章） 分管领导签字：                      年    月    日</div>				
	市民政局 监督检查 意见	<div style="text-align: right;">（加盖公章） 分管领导签字：                      年    月    日</div>				
动态管理记录						

说明：本表中经办人员是指参与最低生活保障受理、审核审批、监督检查的各级民政工作人员和村（居）民委员会成员。

---

市有关单位：纪委监委、教育局、工业和信息化局、民政局、司法局、财政局、人力资源和社会保障局、自然资源局、住房和城乡建设局、交通运输局、农业农村局、卫生健康局、审计局、残联、供销社、工业联社、商业集团、泉州市医疗保障局晋江分局、泉州市住房公积金管理中心晋江管理部。

抄送：泉州市人民政府办公室、民政局、医疗保障基金管理中心，  
晋江市委办、人大办、政协办，市有关领导。

---

晋江市人民政府办公室

2019年4月28日印发

---