**2021年台山市城乡居民低保资格审查（年审）表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基 本 情 况** | **户主姓名** |  | **家庭保障人口** |  | **户籍类别** | **□城镇 □农村** |
| **低保金** | 元 | **低保证号** |  | **联系电话** |  |
| **家庭地址** |  |
| **家 庭 保 障 对 象 情 况** | **姓名** | **年龄** | **性别** | **与户主关系** | **身份证号码** | **健康****状况** | **工作（就读）****单位** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **核查情况** | **家庭人口、经济和生活状况是否发生稳定的变化：1.是□；2.否□。****简述发生变化情况：** |
| **对核查情况意见** |  **本人对核查情况是否有异议：1.是□；2.否□。 简述异议理由：** |
|  **本人郑重承诺，提供上述家庭基本情况和家庭经济状况全部属实，如有隐瞒、虚报事实，愿意承担相应法律责任。严格服从最低生活保障管理规定，当家庭人口、就业就学、经济收入等情况发生变化时，保证在1个月内向村（居）委会或镇（街道）政府（办事处）如实申报，并提供有效材料，否则无条件退回救助金并承担相应法律责任。** |
| **户主签名（指印）：** 年 月 日 |
| **镇(街)入 户 核 查 意 见** |  **□ 经入户调查，符合救助条件，建议保留低保资格。** | **市 民 政 局 审 核 意 见** |  **□ 经审核，同意该家庭继续享受低保家庭待遇。** |
|  **□ 经入户调查，不符合救助条件，建议取消低保资格。** |  **□ 经审核，该家庭已不符合低保家庭救助条件，予以停发低保救助金。** |
|  **经办人：** |  **经办人：** |
|  **审核人： （盖章）**  |  **审批人： （盖章）** |
|  **年 月 日** |  **年 月 日** |

注：1.表格填写字体端正、清淅，填写内容必须真实、准确、完整。

2.年审对象为年审月份前一个月在册低保对象，由镇（街）入户调查人员填写。

3.健康状况栏填写健康、一般、重大疾病、残疾。

4.保留理由和承诺由户主或代理人签名并按手印确认。

5.本表一式二份，镇（街）、市民政局各存一份。