

附件 1:

通江县困难群众临时救助申请及授权书

(申请人填写)

本人姓名_____，现申请临时救助，常用手机号码：

本人及共同生活的其他家庭成员授权、委托临时救助审核确认机关及其指定的收入核对机构对本家庭成员（含法定赡、抚、扶养关系成员）的收入和家庭财产情况的相关信息进行审核，包括但不限于入户调查和到公安、人社、住建、交通、市场监管、税务、自然资源、公积金中心、银行、保险、证券等部门、机构进行核查和信息比对。授权有效期从本人提出申请之日起至终止社会救助之日止。

本人及其他共同生活家庭成员承诺，所提供的全部信息真实、完整，愿意接受有关部门调查。在家庭人口、收入和财产发生变化后，30 天内应向乡镇人民政府（街道办事处）主动报告。如虚报、隐瞒、伪造申请材料骗取临时救助资金，本人及其他共同生活家庭成员愿意退回领取资金，接受所领取金额 1—3 倍以内的罚款，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字（按捺指纹）：_____

注：有民事行为能力的家庭成员应当由本人签字或者按捺指纹，无民事行为能力的家庭成员应当由监护人签字或者按捺指纹，无书写能力的家庭成员应当采取按捺指纹的方式附件：2—1

附件 2-1:

通江县困难群众临时救助申请审核确认表

(乡镇审核确认)

乡 (镇) 村 (社区) 组 填表时间: 20 年 月 日 编号:

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|--------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------|----|--|--|
| 户主姓名 | | 性别 | | 家庭人口 | | 地址 | | | | | |
| 家庭类型 | 低保家庭 <input type="checkbox"/> 特困人员 <input type="checkbox"/> 孤儿 <input type="checkbox"/> 流浪乞讨人员 <input type="checkbox"/> 残疾人员 <input type="checkbox"/> 脱贫户 <input type="checkbox"/> 易致贫返贫监测户 <input type="checkbox"/> 非本地户籍居民 <input type="checkbox"/> 其他贫困对象 <input type="checkbox"/> | | | 临时救助类别 | 急难型救助对象 <input type="checkbox"/> 支出型救助对象 <input type="checkbox"/> | | 联系电话 | | | | |
| 家庭年收入 (元) | | | | | | 家庭年支出 (元) | | | | | |
| 临时救助范围 | 火灾 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 人身伤害 <input type="checkbox"/> 其他意外事件 <input type="checkbox"/> 家庭成员突发重大疾病 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 教育、医疗等生活必需支出突然增加超出家庭承受能力 <input type="checkbox"/> 其他特殊困难 <input type="checkbox"/> | | | | | | 年度已获救助情况 | 金额 _____ 元 物资 (物资种类及数量): | | | |
| 救助方式 | 发放救助金 <input type="checkbox"/> 实物救助 <input type="checkbox"/> 协助其申请相关专项救助 <input type="checkbox"/> 向社会组织转介 <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| 家庭成员基本情况 | 姓名 | 性别 | 与户主关系 | 身份证号码 | 户类类别 | 残疾类别及等级 | 患病情况 | 工作单位 | 备注 | | |
| | | | 户主 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 申请救助详细事由 (家庭形成困难原因) | <p style="text-align: right;">申请人 (签字按印): _____ 年 月 日</p> | | | | | | | | | | |
| 调查核实情况 | <p style="text-align: right;">调查人员签字: _____ 年 月 日</p> | | | | | | | | | | |
| 民政办意见建议 | 根据核查情况, 建议给予临时救助: _____ 元, 物资 (物资种类及数量 _____) 。 民政办负责人 (签字): _____ 年 月 日 | | | | 乡镇审核确认意见 | 经研究, 同意给予临时救助: _____ 元, 物资 (物资种类及数量 _____) 。 乡镇负责人 (签字): _____ 年 月 日 | | | | | |

注: 1、使用临时救助备用金人均救助金额不高于 500 元, 且户均救助金额不超过 2000 元; 救助金额超出临时救助备用金审核确认权限的报县民政局审批; 2、各乡 (镇) 建立完整的临时救助档案和临时救助台账, 并按及时录入社会救助信息系统备

附件 2—2:

通江县困难群众临时救助申请审核确认表

(县民政局审核确认)

乡(镇) _____ 村(社区) _____ 组 _____ 填表时间: 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日 编号: _____

| | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|--------|----------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------------------|----|
| 户主姓名 | | 性别 | | 家庭人口 | | 地址 | | | |
| 家庭类型 | 低保家庭 <input type="checkbox"/> 特困人员 <input type="checkbox"/> 孤儿 <input type="checkbox"/> 流浪乞讨人员 <input type="checkbox"/> 残疾人员 <input type="checkbox"/> 脱贫户 <input type="checkbox"/> 易致贫返贫监测户 <input type="checkbox"/> 非本地户籍居民 <input type="checkbox"/> 其他贫困对象 <input type="checkbox"/> | | | 临时救助类别 | 急难型救助对象 <input type="checkbox"/> 支出型救助对象 <input type="checkbox"/> | | 联系电话 | | |
| 家庭年收入(元) | | | | | | 家庭年支出(元) | | | |
| 临时救助范围 | 火灾 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 人身伤害 <input type="checkbox"/> 其他意外事件 <input type="checkbox"/> 家庭成员突发重大疾病 <input type="checkbox"/> 教育、医疗等生活必需支出突然增加超出家庭承受能力 <input type="checkbox"/> 其他特殊困难 <input type="checkbox"/> | | | | | | 年度已获救助情况 | 金额 元 物资(物资种类及数量): | |
| 救助方式 | 发放救助金 <input type="checkbox"/> 实物救助 <input type="checkbox"/> 协助其申请相关专项救助 <input type="checkbox"/> 向社会组织转介 <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| 家庭成员基本情况 | 姓名 | 性别 | 与户主关系 | 身份证号码 | 户口类别 | 残疾类别及等级 | 患病情况 | 工作单位 | 备注 |
| | | | 户主 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 申请救助详细事由(家庭形成困难原因) | 申请人(签字按印): _____ 年 月 日 | | | | | | | | |
| 调查核实情况 | 调查人员签字: _____ 民政办负责人签字: _____ 年 月 日 | | | | | | | | |
| 乡镇审核意见 | 经核实,同意给予临时救助,因超出临时救助备用金审核确认权限,现报请县民政局解决。 乡镇负责人(签字): _____ 年 月 日 | | | | | | | | |

注: 1、使用临时救助备用金人均救助金额不高于 500 元,且户均救助金额不超过 2000 元;救助金额超出临时救助备用金审核确认权限的报县民政局审批; 2、各乡(镇)建立完整的临时救助档案和临时救助台帐,并按时录入社会救助信息系统。

附件 3:

通江县急难型临时救助乡镇直接救助申请书

| | | | | | |
|----------|------------------------------------------------------------------------|----|----------------|-------|---------------|
| 户主姓名 | | 性别 | | 出生年月 | |
| 身份证号 | | | | 联系电话 | |
| 家庭地址 | | | | 邮政编码 | |
| 家庭成员姓名1 | | | 身份证号码 | | |
| 家庭成员姓名2 | | | 身份证号码 | | |
| 家庭成员姓名3 | | | 身份证号码 | | |
| 对象类别 | 1. 一般家庭口 2. 脱贫户口 3. 低保户口 3. 易返贫致贫监测户口 4. 特困人员口 | | | 户口类别 | 农业户口 非农业户口 |
| 申请救助详细事由 | | | | | |
| 申请人: | | | 村(居)审核人(签字盖章): | | |
| | 年 月 日 | | | 年 月 日 | |
| 民政办建议意见 | 经核查, 建议给予临时救助: _____元, 物资(物资种类及数量_____)。 民政办主任(签字): _____ 年 月 日 | | | | |
| 乡镇(街道)意见 | 乡镇主要负责人(签字盖章): _____ 年 月 日 | | | | |

备注: 申请救助事由主要填列申请家庭或者个人遭遇急难型困难的具体情形和造成的财产损失和人员伤亡的具体结果。可以要求申请人提供遭遇火灾、爆炸、雷击等图片、交通事故认定书、疾病诊断书、医疗支出凭证、死亡证明书等佐证材料。注: 急难型救助可以根据救助对象具体情形提交《通江县急难型临时救助乡镇直接救助申请书》, 简化家庭经济状况核对、民主评议和公示等环节, 直接予以救助, 并在急难情况缓解后, 登记救助对象、救助事由、救助金额等信息, 完善经办人员签字、盖章手续。

附件 4:

临时救助审核确认明细资料

| 资料清单（乡镇） | | 报县民政局审批 |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1 | 通江县困难群众临时救助申请审核确认表（通江县急难型临时救助乡镇直接救助申请书） | √ |
| 2 | 申请人的身份证、户口簿复印件 | √ |
| 3 | 个人申请书 | √ |
| 4 | 社会救助对象的相关救助证件（特困证、残疾证等）复印件 | √ |
| 5 | 通江县困难群众临时救助申请及授权书 | √ |
| 6 | 家庭（个人）遭遇火灾、交通事故、重大疾病，以及家庭成员（个人）接受教育（国内全日制普通本科高校、高等职业学校和高等专科学校、普通高中和中等职业学校）等必需支出突然增加等基本生活困难相关证明材料 | √ |
| 7 | 其它相关证明材料 | √ |
| 8 | 调查核实记录（申请人要签字） | √ |
| 9 | 乡镇集中评审记录 | |
| 10 | 公示记录 | |

注：急难型救助可以根据救助对象具体情形提交《通江县急难型临时救助乡镇直接救助申请书》，简化家庭经济状况核对、民主评议和公示等环节，直接予以救助，并在急难情况缓解后，登记救助对象、救助事由、救助金额等信息，完善经办人员签字、盖章手续。