附件1

**申请最低生活保障告知单**

申请人：

您好！

根据《城市居民最低生活保障条例》、《社会救助暂行办法》、《上海市社会救助条例》及有关政策规定，您申请最低生活保障，需现场提交以下材料，并授权相关机构、单位对家庭经济状况进行核对：

1.上海市最低生活保障申请表；

2.户口簿或身份证等身份证明。

为进一步了解您的家庭状况，在后续的审核确认阶段可能需要您提交以下材料：

1.家庭有在校学生的，提供学生证或学籍卡；

2.结婚证明；

3.协议离婚的，提供离婚协议书；

4.法院判决离婚的，提供离婚判决书；

5.丧失劳动能力的，提供丧失劳动能力证明；

6.患大重病的，提供相应证明；

7.属于就业年龄段失无业人员的，提供接受就业服务承诺书或就业双向承诺书；

8.非本市户籍的，提供相应收入和财产等证明；

9.审核确认需要提交的其他材料。

特此告知。

街道（乡镇）社区事务受理服务中心

附件2

**上海市最低生活保障申请表**

**（2019版）**

　　 区　　 街道（乡镇）　　 居（村）委

申请人姓名： 邮政编码：

联系地址：

固定电话： 手机号码：

其他联系方式：

档案编号：□□□□□□□□□ □□□□

上 海 市 民 政 局 监 制

**填 表 说 明**

一、本表为上海市最低生活保障专用申请表，有关内容由申请人按要求填写。

二、用蓝色或黑色钢笔、水笔或签字笔填写，字迹工整，不得涂抹。

三、封面中的档案编号，由工作人员根据相关要求填写。

四、《家庭成员基本情况申报表》、《家庭可支配收入情况申报表》、《家庭财产情况申报表》由申请人填写。

五、《最低生活保障审核确认表》由审核确认单位填写。

**申请表委托填写事项**

本表是否为申请人本人亲自填写：

□是（请直接进入下一页填写）

□否（由他人代为填写，请填写下表）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申请表填写委托书** | | |
| 受  托  人 | 姓名 |  |
| 身份证号码 |  |
| 联系地址 |  |
| 联系方式 |  |
| 委托填表理由： | | |
| 委托人签字或者按捺指纹：  受托人签字：  年 月 日 | | |

**承诺和授权**

|  |  |
| --- | --- |
| 承诺 | 本人及家庭成员了解上海市最低生活保障申请政策，现郑重承诺：  1.已知悉《上海市社会救助条例》有关最低生活保障的规定；  2.表格中所填写的全部内容及所提供的全部证明材料均真实、有效，无虚假欺骗和隐瞒；  3.申请和享受最低生活保障期间，人口状况、收入状况、财产状况发生变化的，在10个工作日内主动向审核确认单位告诉变化情况；  4.申请和享受最低生活保障期间，自觉接受并配合调查核实工作；自愿接受街道办事处、乡镇人民政府提供的就业培训、就业介绍；  5.申请和享受最低生活保障期间，保持联系畅通，联系方式如有变化，及时告知审核确认单位。  **如不履行上述承诺，自愿依法停止申请或者停止最低生活保障，并承担相应法律责任。** |
| 授权 | 本人及家庭成员授权最低生活保障审核确认单位及其指定的居民经济状况核对机构对本家庭成员（含法定赡、抚、扶养关系成员）的收入和财产情况的相关信息进行核对，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、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最低生活保障之日止。** |

申请人签字：

其他家庭成员签字：

年 月 日

注：有民事行为能力的家庭成员应当由本人签字，无民事行为能力的家庭成员应当由监护人签字，其中无书写能力的家庭成员可采取按捺指纹的方式

**家庭成员基本情况申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人情况 | 姓名 |  | | | | 性别 | | □男 □女 | | | | | 民族 |  | | 婚姻状况 | | □已婚 □离婚 □丧偶 □未婚 | |
| 户籍性质 | | □本市城镇 □本市农村 □其他省市户籍 □港澳台籍 □外国籍 □无户籍 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 证件类型 | | □身份证 □外国护照 □其他 | | | | | | | | | 证件号 | |  | | | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | | | | | 居住地址 | | | | |  |
| 文化程度 | | □硕士研究生及以上 □本科 □大专、高职 □中专 □技校 □高中 □初中 □小学 □文盲半文盲 □学龄前 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业状态 | | □有业 □失业 □无业 □务农 □非农就业 □退休 □其它 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否学生 | | □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在学校 | |  | 学习阶段 | | | | | □学龄前 □小学 □初中 □高中 □中专、职校 □大专、高职 □大学 □其它 | | | | | | | | | | |
| 劳动能力情况 | | □有劳动能力 □部分丧劳 □大部分丧劳 □完全丧劳 □无劳动能力（16岁以下或仍就读、法定退休人员） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患大重病名称 | | □慢性肾衰竭（尿毒症） □精神病 □恶性肿瘤 □再生障碍性贫血 □急性和中晚期慢性肝炎  □心脏瓣膜置换手术 □冠状动脉旁路手术 □颅内肿瘤手术 □其它大重病 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 持证残疾情况 | | □肢体 □精神 □智力 □视力 □听力 □言语 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 电费帐单户号 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他共同生活家庭成员情况 | 与申请人关系 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | | □男 □女 | | | 民族 | | | |  | 婚姻状况 | | | | □已婚 □离婚 □丧偶 □未婚 |
| 户籍性质 | | □本市城镇 □本市农村 □其他省市户籍 □港澳台籍 □外国籍 □无户籍 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 证件类型 | | □身份证 □外国护照 □其他 | | | | | | | | 证件号码 | | |  | | | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | | | | | 居住地址 | | |  | | |
| 文化程度 | | □硕士研究生及以上 □本科 □大专、高职 □中专 □技校 □高中 □初中 □小学 □文盲半文盲 □学龄前 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业状态 | | □有业 □失业 □无业 □务农 □非农就业 □退休 □其它 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否学生 | | □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在学校 | |  | 学习阶段 | | | | | □学龄前 □小学 □初中 □高中 □中专、职校 □大专、高职 □大学 □其它 | | | | | | | | | | |
| 劳动能力状况 | | □有劳动能力 □部分丧劳 □大部分丧劳 □完全丧劳 □无劳动能力（16岁以下或仍就读、法定退休人员） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患大重病名称 | | □慢性肾衰竭（尿毒症） □精神病 □恶性肿瘤 □再生障碍性贫血 □急性和中晚期慢性肝炎  □心脏瓣膜置换手术 □冠状动脉旁路手术 □颅内肿瘤手术 □其它大重病 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 持证残疾情况 | | □肢体 □精神 □智力 □视力 □听力 □言语 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他共同生活家庭成员情况 | 与申请人关系 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | | □男 □女 | | | 民族 | | | |  | 婚姻状况 | | | | □已婚 □离婚 □丧偶 □未婚 |
| 户籍性质 | | □本市城镇 □本市农村 □其他省市户籍 □港澳台籍 □外国籍 □无户籍 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 证件类型 | | □身份证 □外国护照 □其他 | | | | | | | | 证件号码 | | |  | | | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | | | | | 居住地址 | | |  | | |
| 文化程度 | | □硕士研究生及以上 □本科 □大专、高职 □中专 □技校 □高中 □初中 □小学 □文盲半文盲 □学龄前 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业状态 | | □有业 □失业 □无业 □务农 □非农就业 □退休 □其它 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否学生 | | □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在学校 | |  | 学习阶段 | | | | | □学龄前 □小学 □初中 □高中 □中专、职校 □大专、高职 □大学 □其它 | | | | | | | | | | |
| 劳动能力状况 | | □有劳动能力 □部分丧劳 □大部分丧劳 □完全丧劳 □无劳动能力（16岁以下或仍就读、法定退休人员） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患大重病名称 | | □慢性肾衰竭（尿毒症） □精神病 □恶性肿瘤 □再生障碍性贫血 □急性和中晚期慢性肝炎  □心脏瓣膜置换手术 □冠状动脉旁路手术 □颅内肿瘤手术 □其它大重病 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 持证残疾情况 | | □肢体 □精神 □智力 □视力 □听力 □言语 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他共同生活家庭成员情况 | 与申请人关系 | | 姓名  证件号码 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | | □男 □女 | | | 民族 | | | |  | 婚姻状况 | | | | □已婚 □离婚 □丧偶 □未婚 |
| 户籍性质 | | □本市城镇 □本市农村 □其他省市户籍 □港澳台籍 □外国籍 □无户籍 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 证件类型 | | □身份证 □外国护照 □其他 | | | | | | | | 证件号码 | | |  | | | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | | | | | 居住地址 | | |  | | |
| 文化程度 | | □硕士研究生及以上 □本科 □大专、高职 □中专 □技校 □高中 □初中 □小学 □文盲半文盲 □学龄前 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业状态 | | □有业 □失业 □无业 □务农 □非农就业 □退休 □其它 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否学生 | | □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在学校 | |  | 学习阶段 | | | | | □学龄前 □小学 □初中 □高中 □中专、职校 □大专、高职 □大学 □其它 | | | | | | | | | | |
| 劳动能力状况 | | □有劳动能力 □部分丧劳 □大部分丧劳 □完全丧劳 □无劳动能力（16岁以下或仍就读、法定退休人员） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患大重病名称 | | □慢性肾衰竭（尿毒症） □精神病 □恶性肿瘤 □再生障碍性贫血 □急性和中晚期慢性肝炎  □心脏瓣膜置换手术 □冠状动脉旁路手术 □颅内肿瘤手术 □其它大重病 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 持证残疾情况 | | □肢体 □精神 □智力 □视力 □听力 □言语 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他共同生活家庭成员情况 | 与申请人关系 | | 姓名  证件号码 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | | □男 □女 | | | 民族 | | | |  | 婚姻状况 | | | | □已婚 □离婚 □丧偶 □未婚 |
| 户籍性质 | | □本市城镇 □本市农村 □其他省市户籍 □港澳台籍 □外国籍 □无户籍 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 证件类型 | | □身份证 □外国护照 □其他 | | | | | | | | 证件号码 | | |  | | | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | | | | | 居住地址 | | |  | | |
| 文化程度 | | □硕士研究生及以上 □本科 □大专、高职 □中专 □技校 □高中 □初中 □小学 □文盲半文盲 □学龄前 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业状态 | | □有业 □失业 □无业 □务农 □非农就业 □退休 □其它 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否学生 | | □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在学校 | |  | 学习阶段 | | | | | □学龄前 □小学 □初中 □高中 □中专、职校 □大专、高职 □大学 □其它 | | | | | | | | | | |
| 劳动能力状况 | | □有劳动能力 □部分丧劳 □大部分丧劳 □完全丧劳 □无劳动能力（16岁以下或仍就读、法定退休人员） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患大重病名称 | | □慢性肾衰竭（尿毒症） □精神病 □恶性肿瘤 □再生障碍性贫血 □急性和中晚期慢性肝炎  □心脏瓣膜置换手术 □冠状动脉旁路手术 □颅内肿瘤手术 □其它大重病 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 持证残疾情况 | | □肢体 □精神 □智力 □视力 □听力 □言语 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他共同生活家庭成员情况 | 与申请人关系 | | 姓名  证件号码 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | | □男 □女 | | | 民族 | | | |  | 婚姻状况 | | | | □已婚 □离婚 □丧偶 □未婚 |
| 户籍性质 | | □本市城镇 □本市农村 □其他省市户籍 □港澳台籍 □外国籍 □无户籍 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 证件类型 | | □身份证 □外国护照 □其他 | | | | | | | | 证件号码 | | |  | | | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | | | | | 居住地址 | | |  | | |
| 文化程度 | | □硕士研究生及以上 □本科 □大专、高职 □中专 □技校 □高中 □初中 □小学 □文盲半文盲 □学龄前 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业状态 | | □有业 □失业 □无业 □务农 □非农就业 □退休 □其它 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否学生 | | □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在学校 | |  | 学习阶段 | | | | | □学龄前 □小学 □初中 □高中 □中专、职校 □大专、高职 □大学 □其它 | | | | | | | | | | |
| 劳动能力状况 | | □有劳动能力 □部分丧劳 □大部分丧劳 □完全丧劳 □无劳动能力（16岁以下或仍就读、法定退休人员） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患大重病名称 | | □慢性肾衰竭（尿毒症） □精神病 □恶性肿瘤 □再生障碍性贫血 □急性和中晚期慢性肝炎  □心脏瓣膜置换手术 □冠状动脉旁路手术 □颅内肿瘤手术 □其它大重病 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 持证残疾情况 | | □肢体 □精神 □智力 □视力 □听力 □言语 | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 其他赡（抚、扶）养人信息 | 姓名 | 年龄 | 性别 | 与申请人  关系 | 月收入 | 月赡（抚、扶）养费 | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**填表说明：**

1.共同生活家庭成员是指共同生活的、相互之间具有法定赡养、抚养或者扶养关系的家庭人员和其他人员。家庭成员人数超过本表设定的人数的，可复印后另行附页填写。

2.16周岁以下未持有居民身份证的，按《居民户口簿》内的身份证编号填写。

3.电费帐单户号是指家庭电费帐单上和住址相对应的识别码，一般为10位数字。

4.其他赡（抚、扶）养人信息是指不共同生活，但相互之间具有法定赡养、抚养或者扶养关系的家庭人员和其他人员。

**家庭可支配收入情况申报表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家  庭  收  入  情  况 | 申报月份 | 年 月 | | |
| 家庭成员姓名 | 月可支配收入 | | |
|  | 元 | | |
|  | 元 | | |
|  | 元 | | |
|  | 元 | | |
|  | 元 | | |
|  |  | | |
| 家庭月可支配收入合计 | 元 | 家庭月人均可支配收入 | 元 |

**填表说明：**

1.申报月份为申请之月前1个月；

2.可支配收入是指在规定期间内收入扣除缴纳的各项税金和社会保险费后的收入，包括工资性收入、经营性净收入、财产性收入和转移性收入等下列具体内容：

（1）工资性收入是指所从事的主要职业以及从事第二职业、其它兼职和零星劳动得到的收入，主要包括工资，薪金，加班费，年终加薪，各种奖金，各种津贴、补贴，个人从事各种技艺、各项劳动服务等所取得的报酬；

（2）经营性净收入是指从事生产经营活动获得的净收入，即全部生产经营收入扣除生产经营成本和税金后所得的收入；

（3）财产性收入包括利息收入，股息与红利收入，租金收入，知识产权收入，保险收益以及各种理财产品收益等；

（4）转移性收入包括养老金，失业保险金，社会救济金，辞退金（包括因劳动合同终止或解除所获得的经济补偿金等），赔偿收入，赡（抚、扶）养费，接受遗产收入，彩票收益，遗属补助金，接受捐赠（赠送）收入等；

（5）其他有关的收入。

以上内容所涉及的金额均以人民币申报。

**家庭财产情况申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家  庭  货  币  财  产 | 姓名 | 现金 | 银行存款 | | 有价证券市值（包括股票、基金、保险、债券等） | | |
|  | 元 | 元 | | 元 | | |
|  | 元 | 元 | | 元 | | |
|  | 元 | 元 | | 元 | | |
|  | 元 | 元 | | 元 | | |
|  | 元 | 元 | | 元 | | |
|  | 元 | 元 | | 元 | | |
| 家庭货币资产合计 | | | | 元 | | |
| 备注 | 银行存款中是否含有本市动迁安置款  □是 金额为 元 □否 | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 实  物  财  产 | 住房情况 | | | | | | |
| 房屋序号 | 房屋地址 | | 房屋类型 | | 产权人或租赁人 | 建筑面积 |
| 1 |  | |  | |  | 平方米 |
| 2 |  | |  | |  | 平方米 |
| 3 |  | |  | |  | 平方米 |
| 合计建筑面积 | 平方米 | | | | 人均建筑面积 | 平方米 |
| 非居住类房屋情况 | | | | | | |
| 房屋序号 | 房屋地址 | | | 产权人 | | 建筑面积 |
| 1 |  | | |  | | 平方米 |
| 2 |  | | |  | | 平方米 |
| 机动车辆及车牌情况 | | | | | | |
| 车辆品牌 | 车牌号码 | | | 车辆类型 | | 所有人 |
|  |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | |
| 其  他  财  产 |  | | | | | | |

**填表说明：**

1.银行存款：归属申请个人多个账户的余额加总，统一填写.外币存款需折算为人民币申报；

2.股票市值：所有个人股票账户的市值加总以及资金账户余额总合；

3.基金市值：基金净值/价格与该基金份额的乘积为该基金市值，加总所有基金的基金市值后填写；

4.保险市值：商业保险的现金价值为保险合同中所注明的现金价值；

5.债券市值：债券面值与数量的乘积；

6.房屋类型：包括老式公寓、花园住宅、新里、高层（成套）、多层（成套）、多层（不成套）、旧里及非改居、简屋、“两万户”新工房、其他；

7.其他财产：表格中未涉及的其他财产及其价值，包括存放在支付宝、微信等第三方支付平台的资金等。

附件3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **最低生活保障审核确认表**  （工作人员填写） | | | | | | |
| 申请人姓名 |  | | 档案编号 | |  | |
| 身份证号 |  | |
| 共同生活家庭成员名单 | | |  | | | |
| 户籍地址 |  | | | 居住地址 | |  |
| 家庭经济  状况认定  情况 | 家庭月人均可支配收入: 元  家庭人均货币财产： 元  住房情况： 套，人均建筑面积 平方米  其他情况： | | | | | |
| 初审情况 | □1.拟给予最低生活保障，保障人数 人，家庭救助金额 元/月，另给予粮油帮困卡 张，粮油帮困券 张。  □2.拟不纳入最低生活保障范围，原因及依据：  经办人签名： 负责人签名：  （社会救助经办机构盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 公示情况 | | □无异议  □有异议， | | | | |
| 审核确认  意见 | | 审核确认签名：  （街道办事处、乡镇人民政府盖章）  年 月 日 | | | | |

附件4

存 根

姓名 性别 出生年月

申请类别 住址

身份证号

受理日期

(此联留存备查)

**上海市最低生活保障申请受理单**

（编号： ）

：

您递送的最低生活保障申请材料已收到，并于 年 月 日正式受理。近日，我们将通过居民经济状况核对、入户调查等方式对您的家庭经济状况和实际生活状况进行调查核实，审核确认手续将在30日内办结。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份归档）

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**上海市最低生活保障申请受理单**

（编号： ）

：

您递送的最低生活保障申请材料已收到，并于 年 月 日正式受理。近日，我们将通过居民经济状况核对、入户调查等方式对您的家庭经济状况和实际生活状况进行调查核实，审核确认手续将在30日内办结。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份送达申请人）

附件5

存 根

姓名 性别 出生年月

申请类别 住址

身份证号 档案编号

(此联留存备查)

**准予上海市最低生活保障通知书**

（编号： ）

：

您递送的最低生活保障申请材料，于 年 月 日正式受理。经核查，您的家庭实际生活水平符合低保条件，您的申请予以确认。

您的家庭将从 年 月起给予最低生活保障，享受金额每月 元。根据您的家庭情况，可以享受粮油帮困卡 份，粮油帮困券 份。

请协助做好经济状况核查的配合工作。家庭人口状况、收入状况、财产状况等发生变化的，应当及时告知街道办事处（乡镇人民政府）

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份归档）

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**准予上海市最低生活保障通知书**

（编号： ）

：

您递送的最低生活保障申请材料，于 年 月 日正式受理。经核查，您的家庭实际生活水平符合低保条件，您的申请予以确认。

您的家庭将从 年 月起给予最低生活保障，享受金额每月 元。根据您的家庭情况，可以享受粮油帮困卡 份，粮油帮困券 份。

请协助做好经济状况核查的配合工作。家庭人口状况、收入状况、财产状况等发生变化的，应当及时告知街道办事处（乡镇人民政府）

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份送达申请人）

附件6

存 根

姓名 性别 出生年月

申请类别 住址

身份证号 档案编号

(此联留存备查)

**不予确认上海市最低生活保障通知书**

（编号： ）

：

您递送的最低生活保障申请材料，于 年 月 日正式受理。经核查，您的家庭实际生活水平不符合《上海市城乡居民最低生活保障申请家庭经济状况认定标准》，根据《上海市社会救助条例》第三十六条第三款规定，您的申请不予确认。

若对本决定不服，可在收到本通知之日起60日内向 区人民政府（地址 ）申请行政复议。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份归档）

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**不予确认上海市最低生活保障通知书**

（编号： ）

：

您递送的最低生活保障申请材料，于 年 月 日正式受理。经核查，您的家庭实际生活水平不符合《上海市城乡居民最低生活保障申请家庭经济状况认定标准》，根据《上海市社会救助条例》第三十六条第三款规定，您的申请不予确认。

若对本决定不服，可在收到本通知之日起60日内向 区人民政府（地址 ）申请行政复议。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份送达申请人）

附件7

存 根

姓名 性别 出生年月

申请类别 住址

身份证号 档案编号

(此联留存备查)

**停止上海市最低生活保障通知书**

（编号： ）

：

根据《上海市社会救助条例》第四十五条第二款第 项规定，因 ，决定自 年 月起停止您家庭的低保金（及粮油帮困）。

若对本决定不服，可在收到本通知之日起60日内向 区人民政府（地址 ）申请行政复议。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份归档）

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**停止上海市最低生活保障通知书**

（编号： ）

：

根据《上海市社会救助条例》第四十五条第二款第 项规定，因 ，决定自 年 月起停止您家庭的低保金（及粮油帮困）。

若对本决定不服，可在收到本通知之日起60日内向 区人民政府（地址 ）申请行政复议。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份送达当事人）

附件8

存 根

姓名 性别 出生年月

申请类别 住址

身份证号 档案编号

（此联留存备查）

**上海市最低生活保障金变更通知书**

（编号： ）

：

由于您的家庭因（人口状况、收入状况、财产状况）发生变化，根据《社会救助暂行办法》第十三条第三款规定，因 ，决定从 年 月起救助金额调整为每月 元，粮油帮困卡 张、粮油帮困券 张。

若对本决定不服，可在收到本通知之日起60日内向 区人民政府（地址 ）申请行政复议。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份归档）

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**上海市最低生活保障金变更通知书**

（编号： ）

：

由于您的家庭因（人口状况、收入状况、财产状况）发生变化，根据《社会救助暂行办法》第十三条第三款规定，因 ，决定从 年 月起救助金额调整为每月 元，粮油帮困卡 张、粮油帮困券 张。

若对本决定不服，可在收到本通知之日起60日内向 区人民政府（地址 ）申请行政复议。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份送达当事人）

附件9

**上海市最低生活保障初审情况公示**

经调查核实，拟对下列家庭给予最低生活保障。依据《上海市社会救助条例》第三十三条第二款规定，将初审情况公示如下，请广大居民监督。

如有异议，请于 年 月 日至 年 月 日（7日内）向 街道办事处（乡镇人民政府）反映。

联系电话：

联系地址：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申请人姓名 | 救助人口 | 家庭地址 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

附件10

**上海市最低生活保障入户调查表**

区 街道（乡镇） 居委（村）

调查时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 | |  | | 家庭人口 | | 人 | | | 其中城市人口： 人 农村人口： 人 | | | | |
| 户籍地址 |  | | | | | | | 实际居住地 | | |  | | |
| 房屋性质 | | |  | | | | 住房总面积 | | | | | 平方米 |
| 房屋来源 | | |  | | | | 房屋总套数 | | | | | 套 |
| 家庭月可支配收入 | | | 元 | | | | 人均月可支配收入 | | | | | 元 |
| 共同生活家庭成员及  收入情况 | | |  | | | | | | | | | |
| 赡、抚（扶）养  情况 | | |  | | | | | | | | | |
| 实际居住环境 | | | 装修情况 | |  | | | | | | | |
| 家用电器 | |  | | | | | | | |
| 日常支出 | | | 水电气月支出总额 | | | | | | |  | | |
| 家庭通讯费月支出总额 | | | | | | |  | | |
| 其他 | | | 机动车、大型农机具等非生活必需品 | | | | | | | | |  |
| 子女择校就读情况 | | | | | | | | |  |
| 饲养宠物、购置贵重首饰或其他贵重物品 | | | | | | | | |  |
| 其他不能享受低保的情形 | | | | | | | | |  |
| 家庭情况  总体描述 | | |  | | | | | | | | | |
| 调查结果是否与  申请材料一致 | | | 经调查，□调查结果与申请材料一致  □调查结果与申请材料不一致 | | | | | | | | | |
| 请根据实际调查结果填写以上内容，确认无误后签字 | | | | | | | | | | | | |
| 申请人意见及签字（或按捺手印） | | | | |  | | | | | | | |
| 调查人员签字（两人以上） | | | | |  | | | | | | | |

注：其他申请人补充提交的材料另外附页

附件11

**上海市最低生活保障动态管理告知单**

：

根据《社会救助暂行办法》第十三条、《上海市社会救助条例》第四十五条有关规定，本街道（乡镇）将于 年 月，对您的家庭状况进行核查。如您的家庭需要继续享受低保待遇，请如实填写《上海市最低生活保障动态管理家庭状况变化情况申报表》，并提交家庭情况变化的相关材料。如不配合开展核查工作或存在虚报、隐瞒、伪造等行为，将按照《上海市社会救助条例》第四十五条第二款有关规定停止相应的救助，并依法追究相应的法律责任。

上述材料请于 年 月 日之前提供齐全。

特此告知。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份归档）

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**上海市最低生活保障动态管理告知单**

：

根据《社会救助暂行办法》第十三条、《上海市社会救助条例》第四十五条有关规定，本街道（乡镇）将于 年 月，对您的家庭状况进行核查。如您的家庭需要继续享受低保待遇，请如实填写《上海市最低生活保障动态管理家庭状况变化情况申报表》，并提交家庭情况变化的相关材料。如不配合开展核查工作或存在虚报、隐瞒、伪造等行为，将按照《上海市社会救助条例》第四十五条第二款有关规定停止相应的救助，并依法追究相应的法律责任。

上述材料请于 年 月 日之前提供齐全。

特此告知。

街道办事处(乡镇人民政府)

年 月 日

（一式两份，此份送达当事人）

附件12

**上海市最低生活保障动态管理**

**家庭状况变化情况申报表**

低保档案编号：□□□□□□□ □□□□

区 街道（乡镇） 居（村）委

申请人姓名

**本人及家庭成员了解上海市最低生活保障政策及动态管理有关规定，郑重承诺：**

1.表格中所填写的全部内容及所提供的全部证明材料均真实、有效，无虚假欺骗和隐瞒；

2.如人口状况、收入状况、财产状况发生变化，在10个工作日内主动向审核确认单位告诉变化情况；

3.自觉接受并配合调查核实工作；自愿接受街道办事处、乡镇人民政府提供的就业培训、就业介绍；

4.保持联系畅通，联系方式如有变化，及时告知审核确认单位。

如不履行上述承诺，自愿依法停止最低生活保障待遇，并承担相应法律责任。

申请人签字

家庭成员签字

年 月 日

联系地址 邮政编码

固定电话 手机号码

**家庭状况变化情况申报表**

（本表所填内容为上次低保复核以来家庭成员和家庭经济状况的变化情况）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 有无  变化 | | 变化的主要内容 | 变化情况陈述（包括发生变化情况涉及的人员姓名、身份证号、日期、情形、相关的账户号、车牌号、产证号、具体数额等） |
| 有 | 无 |
| 人口 |  |  | □新生 □嫁娶 □退伍 □分户  □离异 □大病 □残疾 □丧劳  □升学 □出国 □死亡 □其他 |  |
| 收入 |  |  | □工资收入变化 □经营收入变化  □财产收入变化 □转移收入变化  □就业或失业 □其他 |  |
| 现金 |  |  |  |  |
| 存款 |  |  | □新开账户 □撤销账户  □存款增减 |  |
| 有价  证券 |  |  | □新开账户  □撤销账户  □投入增减 |  |
| 车辆 |  |  | □新购车辆 □变卖车辆  □报废车辆 □车辆灭失  □其他 |  |
| 房产 |  |  | □新购房产 □变卖房产  □房产灭失 □产权变更  □其他 |  |
| 其他 |  |  |  |  |

（请如实填写以上内容，并提交相关证明材料予以证明。）

家庭成员签名

年 月 日

附件13

**上海市最低生活保障动态管理情况表**

低保档案编号：□□□□□□□ □□□□

区 街道（乡镇） 居（村）委

申请人姓名：

第 页

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 方式 | 核查结果（家庭人口、家庭经济状况变化及新核准的救助金额） | 核查意见 | 申报诚信记录 | | |
| 申报  真实 | 基本  真实 | 不  真实 |
|  | □定期复核  □不定期抽查 | 变化情形：  救助金额： 元/月。  经办人：  年 月 日 | 经核查， （同意、停止）该低保户继续享受低保待遇。并按照新核准的救助金额执行。  审批人：  年 月 日 |  |  |  |
|  | □定期复核  □不定期抽查 | 变化情形：  救助金额： 元/月。  经办人：  年 月 日 | 经核查， （同意、停止）该低保户继续享受低保待遇。并按照新核准的救助金额执行。  审批人：  年 月 日 |  |  |  |

填表说明：

1.核查后终止低保待遇的，“救助金额”可填“零”。

2.申报诚信记录“基本真实”是指申报项目不遗漏但数额稍有差异；“不真实”是指瞒报项目或申报内容差异很大。

第 页

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 方式 | 核查结果（家庭成员、家庭经济状况变化及新核准的救助金额） | 核查意见 | 申报诚信记录 | | |
| 申报  真实 | 基本  真实 | 不  真实 |
|  | □定期复核  □不定期抽查 | 变化情形：  救助金额： 元/月。  经办人：  年 月 日 | 经核查， （同意、停止）该低保户继续享受低保待遇。并按照新核准的救助金额执行。  审批人：  年 月 日 |  |  |  |
|  | □定期复核  □不定期抽查 | 变化情形：  救助金额： 元/月。  经办人：  年 月 日 | 经核查， （同意、停止）该低保户继续享受低保待遇。并按照新核准的救助金额执行。  审批人：  年 月 日 |  |  |  |

填表说明：

1.核查后终止低保待遇的，“救助金额”可填“零”。

2.申报诚信记录“基本真实”是指申报项目不遗漏但数额稍有差异；“不真实”是指瞒报项目或申报内容差异很大。

附件14

**送 达 回 证**

|  |  |
| --- | --- |
| 送达文书名称 |  |
| 文书编号 |  |
| 被送达人 |  |
| 送达地点 |  |
| 送达方式 | □直接送达 □留置送达 |
| 收件人 | 收件人（签名或者盖章）：  年 月 日 |
| 见证人 | 见证人（签名或者盖章）：  年 月 日 |
| 送达人 | 送达人签名： 年 月 日  送达人签名： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

填表说明：

1.由被送达人或其共同生活的有民事行为能力的家庭成员签收。

2.收件人拒收，采用留置送达方式的，由见证人签名或者盖章，并在备注栏内注明见证人身份、所在单位和职务，把文书留在被送达人的住所。

3.如无法直接送达、留置送达的，可采取邮寄送达的方式；被送达人下落不明，且其他方式无法送达的，采取公告送达，公告时间为60日。