

龙南市低收入人口认定

工 作 指 南

龙南市防止返贫帮扶政策和低收入人口常态化
帮扶政策衔接并轨工作领导小组办公室

目 录

1. 《龙南市低收入人口认定暂行办法》的出台背景有哪些？
2. 低收入人口包括哪几类？认定内容包括哪些？
3. 实施低收入人口认定的工作原则是什么？
4. 实施低收入人口认定各地各部门要落实哪些责任？
5. 市级哪个部门负责统筹指导低收入人口认定？
6. 乡镇哪个部门负责审核确认低收入人口身份？
7. 低收入人口是按户籍地还是常住地识别？
8. 低收入人口在共同生活家庭成员的认定上有哪些变化？
9. 低收入人口的家庭收入评估有哪些是可以豁免的？
10. 低收入人口的家庭支出是否将“两不愁，三保障”的持续支出作为刚性支出扣减？扣减金额的上限以什么为标准？
11. 低收入人口在评估家庭财产时有哪些情形可以放宽认定要求？
12. 低收入人口认定应履行哪些程序？
13. 低收入人口认定使用的行政文书有无变化？
14. 低收入人口认定后如何标识身份？
15. 低收入人口救助政策有无变动？
16. 乡镇审核确认领导小组报送审核确认的低收入人口信息是否有时限要求？报送到哪几个部门？
17. 低收入人口的动态调整如何进行？
18. 低收入人口预警监测在现有基础上有无变化？

19. 哪个部门对低收入人口的审核确认、动态调整以及政策落实情况如何进行监督检查？
20. 低收入人口档案资料如何留存管理？
21. 在低收入人口审核认定过程中对违反相关规定的工作人员如何处理？
22. 申请人应当履行什么职责？未如实申报的家庭将如何处理？
23. 对秉持公心、履职尽责但因客观原因出现失误偏差且能够及时纠正的工作人员如何处理？

1. 《龙南市低收入人口认定暂行办法》的出台背景有哪些？

为确保五年过渡期后，防返贫监测对象帮扶政策出现急刹车或断供，国家民政部决定开展“防止返贫帮扶政策和农村低收入人口常态化帮扶政策”衔接并轨试点工作，把符合条件的对象全部纳入常态化帮扶，牢牢守住不发生规模性返贫底线。省、赣州市民政部门一致认为，龙南有扎实的基础条件和较为成功的实践经验，能够承接实施“防止返贫帮扶政策和农村低收入人口常态化帮扶政策”衔接并轨试点改革，并将支持龙南试点改革写入省民政厅 2024 年社会救助工作要点、赣州市巩固脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作要点、赣州市民政局 2024 年工作要点。市民政局结合龙南实际，牵头起草了《龙南市低收入人口认定暂行办法》，此暂行办法只适用于龙南市。

2. 低收入人口包括哪几类？认定内容包括哪些？

低收入人口包括最低生活保障对象、特困人员、低保边缘家庭、刚性支出困难家庭（原为“支出型困难家庭”）和其他低收入人口。认定内容包括申请人及家庭成员申请前 12 个月内拥有的家庭收入、家庭财产以及产生的家庭刚性支出等情况。

3. 实施低收入人口认定的工作原则是什么？

（1）疑点线索同步摸排。融合乡村两级乡村振兴部门与民政部门工作队伍，共同开展困难群众走访摸排，共同对大数据比对发现的疑点线索进行入户调查。

（2）困难对象同步认定。乡镇低收入人口审核确认领导小组

共同研判调查结果、共同审核困难农户是否符合低收入人口或防返贫监测对象条件，将低收入人口认定与防返贫监测对象认定在同一会议同步完成。

(3) 帮扶政策同步落实。各职能部门按低收入人口“缺什么补什么”和救助帮扶政策“就高不就低”的原则，分层分类落实救助帮扶政策。

(4) 家境变化同步监测。低收入人口动态监测指标增加防返贫监测对象监测内容，纳入常态化“铁脚板”排查，跟踪监测和巡访探视。

4. 实施低收入人口认定各地各部门要落实哪些责任？

低收入人口实行乡镇属地管理、部门帮扶。

市民政局负责本行政区域内低收入人口的管理、指导和监督工作；负责最低生活保障、特困救助供养人员资金发放工作。

市乡村振兴局负责协助做好相关工作，继续同步开展防返贫监测对象认定，按照现行政策为防返贫监测对象落实帮扶措施。

市相关职能部门负责落实现行低收入人口帮扶政策。

乡镇人民政府负责本行政区域内低收入人口的主动发现、申请受理、调查核实、审核确认、动态管理等工作。

村（居）民委员会协助做好相关工作。

5. 市级哪个部门负责统筹指导低收入人口认定？

我市成立龙南市防止返贫帮扶政策和低收入人口常态化帮扶政策衔接并轨工作领导小组（下称“市领导小组”）。由市人

民政府市长任组长，市委、市政府分管领导任副组长，民政、农业农村、乡村振兴、水利局、纪委监委、人社、卫健、医保、教育、住建、残联、妇联、总工会等部门为成员单位，负责统筹指导衔接并轨试点改革工作，研究制定推进工作措施，协调解决有关重大事项，督促指导乡镇、各行业部门落实有关工作。

市领导小组办公室设在市民政局，负责日常工作。

6. 乡镇哪个部门负责审核确认低收入人口身份？

乡镇成立低收入人口审核确认领导小组（下称“审核确认领导小组”）。由乡镇政府主要负责同志任组长，民政、农业农村、乡村振兴、水利、人社、卫健、医保、教育、住建、残联、妇联、工会等分管负责同志或业务负责人为成员，负责审核确认低收入人口身份。召开会议时邀请乡镇纪委有关负责人参加。

审核确认领导小组办公室设在乡镇便民服务中心或社会事务管理局（办公室），负责日常工作。

7. 低收入人口是按户籍地还是常住地识别？

低收入人口原则上以户籍为依据，统筹考虑实际居住情况和家庭成员共享收支情况进行精准识别认定。实际工作中，一般应首先由户籍所在地开展识别，便于落实相关政策。确有特殊情况不能由户籍地开展识别的，由常住地牵头负责，及时纳入监测、落实帮扶确保监测不留死角。

8. 低收入人口在共同生活家庭成员的认定上有哪些变化？

共同生活家庭成员包括长期共同居住或共享收支的人口。包

括：现有配偶；父母和未成年子女；已成年但不能独立生活的子女，包括在校接受本科及其以下学历教育的成年子女；其他具有法定赡养、扶养、抚养义务关系并长期共同居住的人员，增加以下身份人员为共同生活家庭成员：未分家外出从业人员、由子女赡养的老人、全日制本科以上靠家庭供养且无收入来源的学生、未长期共同居住的非义务兵役服役人员。

9. 低收入人口的家庭收入评估有哪些是可以豁免的？

家庭收入评估范围包括工资性收入、经营净收入、财产净收入、转移性收入和其他应当计入家庭收入的项目。计算收入时，豁免国家规定的奖励性补贴、“十四五”基础养老金以及离异后事实未履行抚养义务、年老体弱且生活遇困人员的赡养收入等。

10. 低收入人口的家庭支出是否将“两不愁，三保障”的持续支出作为刚性支出扣减？扣减金额的上限以什么为标准？

家庭支出评估在现有规定日常消费（水费、电费、天然气费、通讯费、有线电视费等）、刚性支出（因病费用、因残费用、因学费用、必要就业成本）、高消费和其他应当计入家庭支出项目的基础上，将维持家庭住房安全、饮水安全的持续支出作为刚性支出扣减。每月合计扣减金额不超过当年度农村最低生活保障标准。

11. 低收入人口在评估家庭财产时有哪些情形可以放宽认定要求？

家庭财产评估在现有金融性资产、不动产、生产资料、非生活必需的高价值物品、债权和其他财产的规定基础上，放宽对患

有 35 种重大疾病、罕见病以及患心脏病、癌症等需要经常住院治疗的家庭在患病前拥有资产的认定要求。对上述人群，以下情形在认定低收入人口时可以豁免：家庭共同生活成员拥有唯一机动车，且该机动车用于保障家庭成员在市域内长期就医使用，购买价格低于当年度城市低保标准 15 倍的；家庭共同生活成员患病前只拥有 1 套贷款购买的商品房和 1 套农村宅基地自建房的。

12. 低收入人口认定应履行哪些程序？

低收入人口认定程序参照最低生活保障规定执行（详见附件），在现有规定基础上调整以下内容：

（1）乡村两级乡村振兴部门与民政部门工作队伍同步开展实地调查；

（2）将户籍地乡镇人民政府提出初审意见调整为户籍地乡村振兴部门与民政部门共同研判，提出初审意见；

（3）将户籍地乡镇人民政府审核确认调整为户籍地低收入人口审核确认领导小组审核确认；

（4）将确认结果报市民政局备案调整为报市民政局、市乡村振兴部门备案。

13. 低收入人口认定使用的行政文书有无变化？

有变化，市民政局在原行政文书的基础上，重新修改完善，形成了低收入人口认定的行政文书（详见附件）。

14. 低收入人口认定后如何标识身份？

家庭成员的收入、支出和财产状况，符合现行认定标准，认

定为低保对象、特困人员、低保边缘家庭、刚性支出困难家庭，同时符合防返贫监测条件的，增加“防返贫监测对象”标识。家庭经济状况暂不符合低保、特困、低保边缘家庭、刚性支出困难家庭认定条件，但确实存在重大困难的家庭，由审核确认领导小组报市领导小组认定为其他低收入人口，同时符合防返贫监测条件的，增加“防返贫监测对象”标识。

15. 低收入人口救助政策有无变动？

低收入人口的救助帮扶政策按现行规定执行，暂无变动。市民政部门、市乡村振兴部门1个工作日内将人员信息推送至农业农村、人社、卫健、医保、教育、住建、残联、妇联、总工会等部门，由相关职能部门负责落实帮扶政策，建立政策落实台账，每季度反馈至市民政部门、市乡村振兴部门。

16. 乡镇审核确认领导小组报送审核确认的低收入人口信息是否有时限要求？报送到哪几个部门？

乡镇审核确认领导小组需在1个工作日内将审核确认的低收入人口信息报送至市民政部门、市乡村振兴部门。

17. 低收入人口的动态调整如何进行？

低收入人口的动态调整按现行最低生活保障对象、特困人员、低保边缘家庭、刚性支出困难家庭有关规定执行。

18. 低收入人口预警监测在现有基础上有无变化？

低收入人口预警监测在现有基础上增加住房和饮水是否安全、有无劳动能力监测指标，同时将“两不愁三保障”落实情况

纳入乡镇、村（居）“铁脚板”排查范围，常态化进行跟踪监测和巡访探视。

19. 哪个部门对低收入人口的审核确认、动态调整以及政策落实情况进行监督检查？

市民政部门负责对乡镇审核确认领导小组审核确认、动态调整的低收入人口以及职能部门政策落实情况进行监督检查。

20. 低收入人口档案资料如何留存管理？

由乡镇负责收集低收入人口档案资料，乡镇、村居各保存一份。包括身份证复印件、核对授权资料、审核确认表、民主评议资料、审核确认记录、相关佐证材料等。

21. 在低收入人口审核认定过程中对违反相关规定的工作人员如何处理？

有关工作人员在审核认定过程中违反相关规定的，由纪检监察机关依规依纪依法处理；涉嫌违法犯罪的，由司法机关依法追究法律责任。

22. 申请人应当履行什么职责？未如实申报的家庭将如何处理？

申请家庭应当如实填报信息，及时报告家庭人员和重大经济状况变化情况，自觉配合有关单位调查核实家庭经济状况。对通过虚报、隐瞒、伪造等手段骗取资格认定的，由乡镇取消认定资格，依法追回非法所得，追究相关责任。

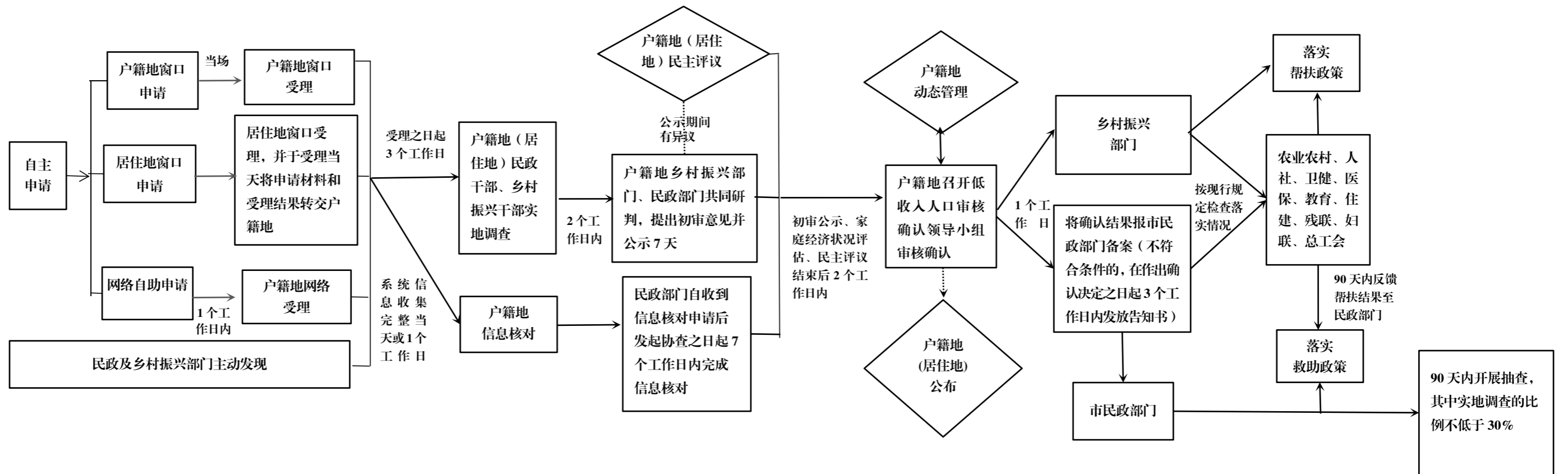
23. 对秉持公心、履职尽责但因客观原因出现失误偏差且能够及时纠正的工作人员如何处理？

建立容错纠错机制，对秉持公心、履职尽责但因客观原因出现失误偏差且能够及时纠正的工作人员，经有关部门调查认定，依法依规予以免责。

附则

本工作指南自印发之日起施行，由市领导小组负责解释。

龙南市低收入人口审核确认工作流程



附件 2

低收入人口申请受理告知书（存根联） 编号：

_____ 同志：

您于____年__月__日申请 最低生活保障对象特困人员供养 低保边缘家庭 刚性支出困难家庭 其它低收入人口。根据低收入人口政策相关规定，下一步我们将开展实地调查，请您在工作人员上户前（__天内）准备好以下申请低收入人口材料，以便工作人员采集系统信息。

- 1. 共同生活家庭成员户口簿、身份证原件或原件照片、扫描件；
- 2. 残疾证、疾病证明、住院凭证、事故鉴定书及赔偿协议、离婚证明、离婚协议书（判决书）等致困材料；
- 3. 收入证明（工资条、银行流水记录或村（居）委会出具证明）；
- 4. 年满 18 周岁仍在就学的就学证明（学校出具）；
- 5. 江西省社会救助申请及核对授权书；
- 6. 低收入人口户主社保卡原件或原件照片、扫描件；
- 7. 其它_____。

乡（镇）便民服务中心或社会事务管理局（办公室）（盖章）

_____年_____月_____日

签收人（签名）：

低收入人口申请受理告知书（送达联） 编号：

_____ 同志：

您于____年__月__日申请 最低生活保障对象特困人员供养 低保边缘家庭 刚性支出困难家庭 其它低收入人口。根据低收入人口政策相关规定，下一步我们将开展实地调查，请您在工作人员上户前（__天内）准备好以下申请低收入人口材料，以便工作人员采集系统信息。

- 1. 共同生活家庭成员户口簿、身份证原件或原件照片、扫描件；
- 2. 残疾证、疾病证明、住院凭证、事故鉴定书及赔偿协议、离婚证明、离婚协议书（判决书）等致困材料；
- 3. 收入证明（工资条、银行流水记录或村（居）委会出具证明）；
- 4. 年满 18 周岁仍在就学的就学证明（学校出具）；
- 5. 江西省社会救助申请及核对授权书；
- 6. 低收入人口户主社保卡原件或原件照片、扫描件；
- 7. 其它_____。

乡（镇）便民服务中心或社会事务管理局（办公室）（盖章）

_____年_____月_____日

附件 3

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：最低生活保障对象 特困人员供养 低保边缘家庭 刚性支出困难家庭 其它低收入人口 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：_____

乡镇人民政府（盖章）

_____年____月____日

注：无民事行为能力、限制民事行为能力人由监护人代签。本授权书上传系统并由乡镇存档。

附件 4

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：本声明书上传系统并由乡镇存档。

附件 5

申请低收入人口材料补正告知书(存根联) 编号:

同志:

经实地调查,您户申请 最低生活保障对象特困人员供养 低保边缘家庭 刚性支出困难家庭 其它低收入人口材料不齐全,请您在____天内补齐以下申请低收入人口材料,以便工作人员采集系统信息并按程序办理,逾期后果自负。

- 1. 共同生活家庭成员户口簿、身份证原件或原件照片、扫描件;
- 2. 残疾证、疾病证明、住院凭证、事故鉴定书及赔偿协议、离婚证明、离婚协议书(判决书)等致困材料;
- 3. 收入证明(工资条、银行流水记录或村(居)委会出具证明);
- 4. 年满 18 周岁仍在就学的就学证明(学校出具);
- 5. 江西省社会救助申请及核对授权书;
- 6. 低收入人口户主社保卡原件或原件照片、扫描件;
- 7. 其它_____。

乡(镇)便民服务中心或社会事务管理局(办公室)(盖章)

_____年_____月_____日

签收人(签名):

申请低收入人口材料补正告知书(送达联) 编号:

同志:

经实地调查,您户申请 最低生活保障对象特困人员供养 低保边缘家庭 刚性支出困难家庭 其它低收入人口材料不齐全,请您在____天内补齐以下申请低收入人口材料,以便工作人员采集系统信息并按程序办理,逾期后果自负。

- 1. 共同生活家庭成员户口簿、身份证原件或原件照片、扫描件;
- 2. 残疾证、疾病证明、住院凭证、事故鉴定书及赔偿协议、离婚证明、离婚协议书(判决书)等致困材料;
- 3. 收入证明(工资条、银行流水记录或村(居)委会出具证明);
- 4. 年满 18 周岁仍在就学的就学证明(学校出具);
- 5. 江西省社会救助申请及核对授权书;
- 6. 低收入人口户主社保卡原件或原件照片、扫描件;
- 7. 其它_____。

乡(镇)便民服务中心或社会事务管理局(办公室)(盖章)

_____年_____月_____日

龙南市容缺受理低收入人口诚信告知书

一、根据国务院《社会信用体系建设规划纲要（2014-2020年）》和《关于建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度加快推进社会诚信建设的指导意见》（国发〔2016〕33号）的相关规定，社会救助失信人员信息将被纳入社会信用信息平台，记入个人信用档案，五年内进行各项民事、经济和公共服务申请等社会活动时，将可能被相关行政、司法机关和金融、公共服务机构等单位根据失信情形给予相应禁止、限制或拒绝提供服务等惩戒措施。

二、本告知书一经签署，则视为已经完全知晓告知内容和失信后果，因被告知人失信行为导致的信用惩戒和相关法律责任将由被告知人承担。

三、本诚信告知书一式二份，乡镇人民政府和被告知人各执一份。

四、被告知人在办理社会救助相关业务或配合社会救助调查时有下列行为之一的，将被认定为个人失信行为。请在本人阅读理解或经工作人员诵读解释后签署并在每条结束处逐条按指纹确认。

（一）未在 1 个月内如实提供所缺材料的；

（二）提供虚假材料或虚假证明的；

（三）故意虚报家庭支出的，包括因病、因残、因学和必要就业成本等刚性支出；

（四）故意隐瞒家庭各类收入的，包括扣除缴纳的个人所得税及个人按规定缴纳的社会保障性支出后的工资性收入、经营性

净（纯）收入、财产性收入和转移性收入等现金和实物收入等信息的；

（五）故意隐瞒法定赡（抚、扶）养人基本信息的；

（六）故意隐瞒家庭成员经商经营状况、工商行政登记、税务登记、社会组织登记、债权债务、车辆房产、证券保险、银行存款等信息的；

（七）故意隐瞒、转移房产、车辆、存款、证券、股票、储蓄性保险等财产、资产信息的；

（八）故意隐瞒家庭成员人口变动、就业情况、婚姻状况、家庭消费支出等信息的；

（九）通过贿赂、胁迫、殴打、辱骂等不正当方式影响、干扰和阻挠社会救助工作人员以及参与配合调查评议的其他相关人员正常履行工作职责的；

（十）恶意举报社会救助经办人员或其他救助对象，经查证举报不实的；

（十一）法律、法规、规章等规定的其他失信行为。

被告知人（签名并按指纹）： 年 月 日

社会救助经办人员签名： 年 月 日

龙南市容缺受理申请低收入人口 诚信承诺书

本人及相关家庭成员同意在申请或继续获得以下社会救助（最低生活保障对象特困人员供养 低保边缘家庭 刚性支出困难家庭 其它低收入人口），因_____原因申请容缺受理，现就相关事宜作出如下承诺，并愿意承担法律责任：

- 一、所作承诺是真实意思表示；
- 二、已经知晓《龙南市容缺受理申请低收入人口诚信告知书》和本承诺书的全部内容以及失信的后果；
- 三、积极配合相关单位的调查核实，如实提供家庭人口、收入、财产、消费支出、生活状况等情况及资料；
- 四、在____年____月____日前（1个月内）补正下列材料：
 - 1. 非共同生活家庭成员户口簿、身份证；
 - 2. 残疾人、疾病证明、住院凭证、事故鉴定书及赔偿协议、离婚证明、离婚协议书（判决书）等致困材料；
 - 3. 收入证明（工资条、银行流水记录或村（居）委会出具证明）；
 - 4. 年满 18 周岁仍在就学的就学证明；
 - 5. 其他：

五、愿承担失信产生的后果，包括终止办理事项、退回违规所得、纳入失信惩戒等。

承诺人签字（指纹）：

年 月 日

附件 8-1

龙南市低收入人口审核确认表

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			
公示类型	<input type="checkbox"/> 最低生活保障对象 <input type="checkbox"/> 特困人员供养 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭 <input type="checkbox"/> 刚性支出困难家庭 <input type="checkbox"/> 其它低收入人口				
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"/> 因突发严重困难 <input type="checkbox"/> 因其他_____				
审核确认意见					
<input type="checkbox"/> 同意	保障类别	<input type="checkbox"/> 最低生活保障对象（ <input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户） <input type="checkbox"/> 常补 <input type="checkbox"/> 非常补 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭（ <input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户） <input type="checkbox"/> 刚性支出困难家庭（ <input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户） <input type="checkbox"/> 其它低收入人口（ <input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户）			
	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"/> 不同意	理由： <input type="checkbox"/> 家庭人均收入超过本县（市、区）低收入人口标准； <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	
上述审核确认意见从_____年_____月起执行。					
_____乡（镇）人民政府（盖章） _____年_____月_____日					

注：本表供最低生活保障对象、低保边缘家庭、刚性支出困难家庭、其他低收入人口审核确认使用。

附件 8-2

龙南市城乡特困人员申请集中（分散）供养审核确认表

户主姓名		性别		年龄		户口性质	□农业□非农业		
身份证号码						联系电话			
家庭住址	乡(镇)		村(居)		组				
残疾类别						残疾等级			
申请事项	□ 新增		□ 变更供养方式		供养方式	□ 分散□ 集中			
第三方机构生活自理能力评估结论	□ 失能 □ 半失能 □ 全自理					精神(传染病)	□ 是□ 否		
生育情况	□ 已生育(收养)子女 (子 女)		□ 未生育未收养子女		□ 丧子(女)	婚姻状况	□ 未婚□ 已婚 □ 丧偶□ 离异		
劳动能力情况	□ 60 周岁以上的老年人 □ 未满 16 周岁的未成年人 □ 在校学生 □ 残疾等级为一级的视力残疾人 □ 残疾等级为一、二级的肢体残疾人 □ 残疾等级为一、二、三级的智力、精神残疾人 □ 其他无劳动能力情况								
生活来源及申请理由									
法定赡(抚、扶)养义务人情况(含收养、过继法定义务人)	□ 无法定赡养、抚养、扶养义务人								
	□ 法定义务人无履行义务能力	姓名	身份证号码	与申请人关系	婚姻状况	身体状况	是否享受救助	就业情况	
村(居)委会初审意见	经村(居)民代表听证评议,同意该对象享受特困人员救助供养待遇,准予审核。 经办人: 村(居)委会(章) 村主任: 年 月 日				乡镇审核意见	经审查,该户情况属实,同意该对象享受特困人员救助供养待遇,照料护理标准:□全自理标准 □半失能标准 □失能标准,准予审批。 经办人签名: 负责人签名: 乡(镇)人民政府(章) 年 月 日			
中心敬老院意见	经入户调查走访,并经市医疗机构体检,该对象无传染病和精神残疾,同意该对象入住本院集中供养,准予审批。 院长签名: 中心敬老院(章) 年 月 日 (分散供养不需填写)								
备注									

说明: 1. 特困人员生活自理能力为第三方机构评估结论; 2. 申请分散供养的, 此表一式两份(乡镇、村各持一份); 申请集中供养的, 此表一式三份(乡镇、村、中心敬老院各持一份)。

附件 9-1

关于告知新增低收入人口的函

(参考样式)

市民政局、市乡村振兴局：

经 XX 年 X 月 X 日我乡（镇）低收入人口审核确认领导小组会议研究讨论，现将同意给予低收入人口保障类型（如：低保（突发严重困难户））名单（X 户 X 人）函告贵局，请贵局做好相关工作。

附件：XX 年 X 月新增低收入人口汇总表、统计表

XX 乡（镇）人民政府

____年____月____日

附件 9-2

关于告知调整（取消）低收入人口对象的函

（参考样式）

市民政局、市乡村振兴局：

经 XX 年 X 月 X 日我乡（镇）低收入人口审核确认领导小组研究讨论，现将同意调整（取消）的低收入人口保障类型（如：低保（突发严重困难户））（X 户 X 人）名单函告贵局，请贵局做好相关工作。

附件：XX 年 X 月低收入人口调整（取消）汇总表

XX 乡（镇）人民政府

____年____月____日

附件 10

申请低收入人口不予同意告知书（存根联）

编号：_____年第_____号

申请人：_____乡镇_____村（居）委会_____

不予同意原因：家庭人均收入超过本市低收入人口（最低生活保障对象特困人员供养低保边缘家庭刚性支出困难家庭其他低收入人口）标准_____元/月；

家庭财产状况不符合低收入人口（最低生活保障对象特困人员供养低保边缘家庭刚性支出困难家庭其他低收入人口）家庭财产状况规定，具体表现为：_____

其他：_____。

经办人：

_____年_____月_____日

-----（骑缝章）-----

申请低收入人口不予同意告知书（送达联）

编号：_____年第_____号

_____乡镇_____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《龙南市低收入人口认定暂行办法》等文件规定，您家庭因：

家庭人均收入超过本市低收入人口（最低生活保障对象特困人员供养低保边缘家庭刚性支出困难家庭其他低收入人口）标准_____元/月；

家庭财产状况不符合低收入人口（最低生活保障对象特困人员供养低保边缘家庭刚性支出困难家庭其他低收入人口）家庭财产状况规定，具体表现为：_____

其他：_____。

不符合低收入人口条件，不予同意。

若不服本告知书，可自收到本告知书之日起 15 日内向本乡镇提出复查申请。

_____乡（镇）人民政府（盖章）

_____年_____月_____日

申请低收入人口不予同意告知书送达回执

编号：_____年第_____号

低收入人口(<input type="checkbox"/> 最低生活保障对象 <input type="checkbox"/> 特困人员供养 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭 <input type="checkbox"/> 刚性支出困难家庭 <input type="checkbox"/> 其他低收入人口) 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存档。

附件 11-1

新增审核确认低收入人口初审公示 ——最低生活保障对象初审公示名单

你村(居)下列家庭申请最低生活保障(□突发严重困难户□边缘易致贫户□脱贫不稳定户),现将初审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: _____

序号	申请人姓名	家庭人口数	家庭所在村(居)	拟保障人口数	困难原因

乡(镇)人民政府(盖章)

____年____月____日

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(居)务公开栏公示,公示内容为本次所有申请最低生活保障对象的信息。

附件 11-2

新增审核确认低收入人口初审公示 ——特困供养人员初审公示名单

你村(居)下列人员申请特困供养(突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户), 现将初审情况予以公示, 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: _____

序号	申请人姓名	申请人所在村(居)	是否纳入	困难原因

乡(镇)人民政府(盖章)

_____年___月___日

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(居)务公开栏公示, 公示内容为本次所有申请特困供养人员的信息。

附件 11-3

新增审核确认低收入人口初审公示 ——低保边缘家庭或刚性支出困难家庭或其他 低收入人口初审公示名单

经审核确认，以下家庭纳入低保边缘家庭（突发严重困难户边缘易致贫户脱贫不稳定户）或刚性支出困难家庭（突发严重困难户边缘易致贫户脱贫不稳定户）或其他低收入人口（突发严重困难户边缘易致贫户脱贫不稳定户）范围，现向社会进行公示，如有异议，可向乡镇人民政府或市级有关部门反映。

乡镇人民政府监督举报电话：_____

市民政部门监督举报电话：_____0797-3526790_____

市纪检监察部门监督举报电话：_____

序号	保障对象 姓名	家庭保障 人口数	保障类型	困难原因	家庭所在村（居）

_____乡（镇）人民政府（盖章）

_____年___月___日

注：本表适用范围为低保边缘家庭、刚性支出型困难家庭、其它低收入人口

附件 12-1

龙南市低收入人口动态调整表

（用于最低生活保障对象、低保边缘家庭、刚性支出困难家庭、
其他低收入人口）

低收入人口户主姓名		身份证号码	
保障类别	<input type="checkbox"/> 最低生活保障对象（ <input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户） <input type="checkbox"/> 常补 <input type="checkbox"/> 非常补 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭（ <input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户） <input type="checkbox"/> 刚性支出困难家庭（ <input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户） <input type="checkbox"/> 其它低收入人口（ <input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户）	被审核确认低收入人口时间	____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"/> 定期复核 <input type="checkbox"/> 不定期复核	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
审核确认意见			
<p><input type="checkbox"/>调整。调整原因：_____。</p> <p>①调整保障人数：家庭保障人数由原_____人调整为_____人，增加（核减）对象姓名_____，调整后保障对象姓名为_____；</p> <p>②调整保障金额：家庭人均补助金额由原_____元/月调整为_____元/月；</p> <p>③调整保障类别：保障类别调整为_____；</p> <p>④调整低收入人口户主及账号：低收入人口户主调整为_____，低收入人口金领取账号调整为_____。</p> <p><input type="checkbox"/>退出。退出原因：_____。</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_____；延退对象姓名_____；延退期：<input type="checkbox"/>3个月 <input type="checkbox"/>6个月 <input type="checkbox"/>1年 <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>上述审核确认意见从_____年_____月起执行，实施延退的，退出低收入人口时间为_____年_____月。</p> <p style="text-align: right;">_____乡（镇）人民政府（盖章） 年 月 日</p>			

附件 12-2

调整救助对象享受人员（类别）审批表

（仅用于特困供养人员）

原户主姓名		与户主关系	本人	身份证号		救助类别				
调整享受人员	取消(增加)对象1姓名		与户主关系		身份证号		原保障人口			
	取消(增加)对象2姓名		与户主关系		身份证号			现保障人口		
	取消(增加)对象3姓名		与户主关系		身份证号					
调整人员类别	调整对象1姓名		与户主关系		身份证号		原救助类别			
	调整对象2姓名		与户主关系		身份证号			调整后救助类别		
	调整对象3姓名		与户主关系		身份证号					
调整后户主姓名		与原户主关系		身份证号		原保障金额		现保障金额		
调整后户主账号										
家庭详细地址	_____乡镇_____村(居)_____村小组_____号									
调整(停发)理由										
所在村(居)委会意见	负责人签名(签字)					单位(盖章)		年 月 日		
	评议员及监督员签名									
乡镇审核意见	负责人签名(签字)					乡(镇)(盖章)		年 月 日		
	评议员及监督员签名									

备注：1、本表所涉调整享受人员可用于调整特困享受人员；2、本表所涉调整人员类别只限于符合条件的特困人员或者死亡人员

附件 13

低收入人口退出告知书（存根联）

编号：_____年第_____号

低收入人口 [最低生活保障对象 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)、特困人员供养 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)、低保边缘家庭 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)、刚性支出困难家庭 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)、其他低收入人口 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)] 家庭户主：_____乡镇（街道）_____村（居）委会_____

退出时间：_____年_____月 退出对象：_____

退出原因：_____

经办人：

_____年_____月_____日

-----（骑缝章）-----

低收入人口退出告知书（送达联）

编号：_____年第_____号

_____乡镇（街道）_____村（居）民委员会_____先生/女士：

根据《龙南市低收入人口认定暂行办法》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，退出您户_____低收入人口 [最低生活保障对象 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)、特困人员供养 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)、低保边缘家庭 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)、刚性支出困难家庭 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)、其他低收入人口 (突发严重困难户 边缘易致贫户 脱贫不稳定户)]。退出原因为_____。

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（盖章）

_____年_____月_____日

低收入人口退出告知书送达回执

编号：_____年第_____号

低收入人口家庭[<input type="checkbox"/> 最低生活保障对象(<input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户)、 <input type="checkbox"/> 特困人员供养(<input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户)、 <input type="checkbox"/> 低保边缘家庭(<input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户)、 <input type="checkbox"/> 刚性支出困难家庭(<input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户)、 <input type="checkbox"/> 其他低收入人口(<input type="checkbox"/> 突发严重困难户 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫户 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定户)] 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. 低收入人口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 14

龙南市低收入人口信息转移表（试行）

户主姓名		性别		身份证号码		身份类别	
转移人员信息	对象姓名	性别	身份证号码			与户主关系	
档案号		转出乡（镇）		接收乡（镇）			
户籍地址	乡（镇）		村（居）	小组	号		
现居住地地址	乡（镇）		村（居）	小组	号		
纳入低收入人口理由							
人户分离原因							
转移后户主账号							
转出乡（镇）意见	经办人： 单位（盖章）		分管领导：		年 月 日		
现居住地入户调查情况							
							入户调查结果： <input type="checkbox"/> 同意转接 <input type="checkbox"/> 不同意转接
入户调查人	市级：	乡镇：		村（居）：			
接收乡（镇）意见	经办人： 单位（盖章）		分管领导：		年 月 日		
市民政局意见			单位（盖章）：		年 月 日		

注：本表一式三份，转出乡（镇）、接收乡（镇）、市民政局各持一份。

龙南市民政局部门、乡镇干部和村（居）委会成员近亲属 享受低收入人口情况备案表

序号	乡镇	村（居）	低收入人口户主姓名	低收入人口户主身份证号	干部姓名	干部职务			低收入人口户与干部关系			低收入人口审核确认时间	保障人口	月保障金额	动态管理情况				保留或取消原因	备注	
						民政部门	乡镇	村（居）委会成员	共同生活家庭成员	法定赡养、抚养、扶养人	其他近亲属				保留	退出	调整				
																	退出时间	调整后保障金额			调整时间

备注：民政部门、乡镇干部是指所有在龙南市民政局部门及乡镇人民政府工作的干部；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。