

事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表

编号:

姓 名				性 别		近期 免冠 照片
出生日期				民 族		
户籍状况				户籍所在地		
申请日期				身份证号		
儿童现住址						
儿童父母 情况	关系	姓名	身份证号码	现状况	联系电话	
	父亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑 在押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> 被执行其他限制人身自由的措施 <input type="checkbox"/> 其他____		
	母亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑 在押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> 被执行其他限制人身自由的措施 <input type="checkbox"/> 其他____		
儿童身体 状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 视力残疾 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 多重残疾 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 其他_____					
儿童工学 情况	<input type="checkbox"/> 学龄前 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中或职业高中 <input type="checkbox"/> 技校 <input type="checkbox"/> 中专 <input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 失学 <input type="checkbox"/> 特教 <input type="checkbox"/> 无就学能力 <input type="checkbox"/> 待业 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 其他: _____					
履行监护 责任人员 情况	姓名	性别	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话
其他主要 社会关系	姓名	性别	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话

基本生活补贴发放情况					
领取方式	<input type="checkbox"/> 现金领取 <input type="checkbox"/> 银行转帐		起领年月		保障金额
开户人		领取人		领取人与儿童关系	
开户银行			银行帐号		
其他救助情况					
诚信承诺情况	(我保证以上所有信息真实、准确、有效,如有不实,自愿退还已领取的所有生活费并承担失信后果) <div style="text-align: right;">(签名)</div>				
乡镇人民政府 (街道办事处) 查验意见	经查验, _____ 符合事实无人抚养儿童保障条件, 建议予以确认。 经办人: 查验人: 负责人: (单位盖章) <div style="text-align: right;">查验日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</div>				
县级民政部门 确认意见	经复核, _____ 符合事实无人抚养儿童保障条件, 予以确认, 从 _____ 年 _____ 月 _____ 日起发放基本生活费补贴。 经办人: 复核人: 确认人: (单位盖章) <div style="text-align: right;">确认日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</div>				

备注: 此表一式三份, 分别由儿童监护人、乡镇人民政府、县级民政部门各存一份。