**新** **乡** **市** **民** **政** **局**



**新乡市民政局关于转发《河南省民政厅关于**

**印发〈河南省最低生活保障审核确认**

**办法〉的通知》的通知**

各县(市、区)民政局，平原示范区、高新区、经开区社会

事务局：

现将《河南省民政厅关于印发<河南省最低生活保障审 核确认办法〉的通知》(豫民〔2022〕4号)转发你们，请 结合《新乡市民政局关于进一步加强社会救助规范化管理工 作的通知》要求， 一并抓好贯彻落实。根据职责认真做好低 保审核确认工作，规范相关行政文书，全面提升我市社会救

助工作精准化管理水平。

2022年4月20日

新乡市民政局

2022年4月8日

**河南省民政厅文件**

豫民〔2022〕4号



**河南省民政厅关于印发《河南省** **最低生活保障审核确认办法》的通知**

各省辖市、济源示范区民政局：

为进一步规范最低生活保障审核确认工作，更好地保障困难 群众基本生活权益，推动社会救助制度有效实施，现将《河南省

最低生活保障审核确认办法》印发给你们，请认真贯彻执行。



**河南省最低生活保障审核确认办法**

**第一章** **总** **则**

**第一条** 为进一步规范最低生活保障审核确认工作，根据《社 会救助暂行办法》、《最低生活保障审核确认办法》、《河南省社会 救助实施办法》、《中共河南省委办公厅河南省人民政府办公厅印 发〈关于改革完善社会救助制度的实施意见〉的通知》(豫办

〔2020〕26号)等有关规定，结合我省实际，制定本办法。

**第二条** 最低生活保障工作遵循以下原则：

(一)坚持保障水平与经济社会发展水平相适应；

(二)应保尽保，动态管理；

(三)政府保障兜底，鼓励劳动自立；

(四)公开、公平、公正、及时。

**第三条** 县级民政部门统筹负责本行政区域内最低生活保障 (以下简称“低保”)工作，乡镇(街道)承接县(市、区)按 程序委托下放的低保审核确认权限，县级民政部门加强监督指

导。村(居)委会协助做好低保相关工作。

**第四条** 县级以上民政部门应当加强本辖区内低保工作的规 范管理和相关服务，促进低保工作公开、公平、公正。县级民政

部门为低保监管责任主体，负责业务培训、工作指导、资金拨付

及日常监管，并会同同级相关部门做好监督检查等工作；乡镇(街 道)履行低保审核确认主体责任，负责低保审核确认工作，包括 申请受理、信息录入、入户调查、发起核对、审核确认、公开公 示、政策宣传、档案管理等。乡镇(街道)人民政府主要负责同

志是低保工作的第一责任人。

**第二章** **申请和受理**

**第五条** 凡共同生活的家庭成员人均收入低于当地低保标

准，且家庭财产状况符合当地有关规定的，可以申请低保。

**第六条** 申请低保一般应以家庭为单位，由申请家庭确定一 名共同生活的家庭成员作为申请人，向户籍所在地乡镇(街道) 提出书面申请；有条件的地方可以有序推进持有居住证人员在居 住地申办低保；实施网上申请受理的地方，可以通过互联网提出

申请。

低保申请材料主要包括：户口簿、身份证等证件，申请家庭 人口、收入和财产状况的书面声明，信息材料真实、完整、有效 的承诺书，申请家庭及其法定赡养、抚养、扶养人家庭经济状况

查询核对授权书。

乡镇(街道)应当对提交的材料进行审查，材料齐备的，予 以受理；材料不齐备的，应当一次性告知补齐所有规定材料；可 以通过国家或地方政务服务平台、社会救助家庭经济状况核对系

统查询获取的相关材料，不再要求重复提交。

**第七条** 共同生活的家庭成员户籍所在地不在同一县(市、

区)的，可以由其中一个户籍所在地与经常居住地一致的家庭成 员向其户籍所在地提出申请；共同生活的家庭成员户籍所在地与 经常居住地均不一致的，可由任一家庭成员向其户籍所在地提出 申请。低保审核确认、资金发放等工作由申请受理地县级民政部 门和乡镇(街道)负责，其他有关县级民政部门和乡镇(街道)

应当配合做好相关工作。

**第八条** 共同生活的家庭成员申请有困难的，可以委托村 (居)委会或者其他人代为提出申请。委托申请的，应当办理相应

委托手续。

乡镇(街道)、村(居)委会在工作中发现困难家庭可能符

合条件，但是未申请低保的，应当主动告知其相关政策。

**第九条** 共同生活的家庭成员包括：

( 一 )配偶；

(二)未成年子女；

(三)已成年但不能独立生活的子女，包括在校接受全日制

本科及以下学历教育的子女；

(四)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。

共同生活根据使用共同居所、家庭共同财产、共同享受家庭 权利、共同承担家庭义务、相互扶助关爱、共同居住时间等因素

综合认定。

下列人员不计入共同生活的家庭成员：

(一)现役军人中的义务兵；

(二)连续三年以上(含三年)脱离家庭独立生活的宗教教职

人员；

(三)在监狱内服刑、在戒毒所强制隔离戒毒或者宣告失踪

人员；

(四)县级以上人民政府根据有关规定认定的其他人员。

**第十条** 符合下列情形之一的人员，可以单独提出申请：

(一)低保边缘家庭中持有中华人民共和国残疾人证的一级、

二级重度残疾人和三级智力残疾人、三级精神残疾人；

(二)低保边缘家庭中患有当地有关部门认定的重特大疾病的

人员；

(三)脱离家庭、在宗教场所居住三年以上(含三年)的生

活困难的宗教教职人员；

(四)县级以上民政部门规定的其他特殊困难人员。

低保边缘家庭一般指不符合低保条件，家庭人均收入低于当 地低保标准1.5倍(有条件的地方可以适当提高标准),且财产

状况符合相关规定的家庭。

**第十一条** 申请低保，共同生活的家庭成员应当履行以下义务：

(一)按规定提交相关申请材料；

(二)承诺所提供的信息真实、完整；

(三)履行授权核对其家庭经济状况的相关手续；

(四)积极配合开展家庭经济状况调查。

**第十二条** 对于已经受理的低保家庭申请，共同生活家庭成 员与低保经办人员或者村(居)委会成员有近亲属关系的，乡镇

(街道)应当单独登记备案。

**第三章** **家庭经济状况调查**

**第十三条** 家庭经济状况指共同生活家庭成员拥有的全部家 庭收入和家庭财产，具体包含范围及核算方法参照《河南省社会

救助家庭经济状况认定办法》执行。

**第十四条** 乡镇(街道)应当自受理低保申请之日起3个工 作日内，启动家庭经济状况调查工作。调查可以通过入户调查、

邻里访问、信函索证、信息核对、支出推算等方式进行。

共同生活家庭成员经常居住地与户籍所在地不一致的，经常 居住地县级民政部门和乡镇(街道)应当配合开展家庭经济状况

调查、动态管理等相关工作。

(一)入户调查。由两名以上调查人员到申请家庭中了解家 庭收入、财产情况和吃、穿、住、用等实际生活情况。入户调查 结束后，调查人员应当填写入户调查表，并由调查人员和在场的

共同生活家庭成员分别签字。

(二)邻里访问。调查人员到申请家庭所在村(居)委会、

社区或者单位走访了解其家庭经济、实际生活和从业状况等。

(三)信函索证。调查人员以信函等方式向相关单位和部门

索取有关佐证材料。

(四)信息核对。 乡镇(街道)提请县级以上民政部门对申

请家庭的经济状况进行信息核对，对其声明的家庭经济状况的真

实性和完整性提出意见。

(五)支出推算。根据申请人家庭支出情况推算其家庭经济

状况。

(六)其他调查方式。

发生重大突发事件时，前款规定的入户调查、邻里访问程序

可以采取电话、视频等非接触方式进行。

**第十五条** 申请人共同生活的家庭成员户籍所在地与经常居 住地不一致的，受理申请的乡镇(街道)可以委托申请人家庭成

员居住地乡镇(街道)入户调查核实和动态管理。

**第十六条** 经家庭经济状况调查，对不符合条件的低保申请，

乡镇(街道)应当及时告知并说明理由。

申请人有异议的，应当提供相关佐证材料；乡镇(街道)应

当组织开展复查。

**第四章** **审核确认**

**第十七条** 乡镇(街道)应当根据家庭经济状况调查核实情 况，提出审核意见。对拟确认为低保对象的，在申请家庭所在村 (社区)进行公示，公示期为7天。公示期满无异议的，应当在 10个工作日内予以确认同意，同时确定救助金额，并从作出确认 同意决定之日下月起发放低保金。对公示有异议的，应当对申请 家庭的经济状况重新组织调查核实或者开展民主评议。调查或民

主评议结束后，乡镇(街道)应当重新提出审核意见，并重新公示。

对单独登记备案或者在审核确认阶段接到投诉、举报的低保

申请，县级民政部门应当入户调查。

**第十八条** 乡镇(街道)对不符合条件的申请不予确认同意，

并应当在作出决定3个工作日内，书面告知申请人并说明理由。

**第十九条** 低保审核确认工作应当自受理之日起30个工作日

之内完成；特殊情况下，可以延长至45个工作日。

**第二十条** 低保金可以按照审核确认的申请家庭人均收入与 当地低保标准的实际差额计算；也可以根据申请家庭困难程度和 人员情况，采取分档方式计算，原则上不得少于3档，各档计发

标准应当与家庭困难程度相符合，严禁实行平均发放。

**第二十一条** 乡镇(街道)应当在低保家庭所在村(社区) 按规定公布低保申请人姓名、家庭成员数量、保障金额、监督举 报电话等信息，不得公开无关信息。对身份证号、手机号、金融 账户等依法依规不应公开的个人信息，应当予以去标识化或删除

处理。不得公开未成年人的个人信息。

有条件的地方县级民政部门负责同步线上公示，实现线上公 示与线下公示联动校验。线上公示应严格审核，避免不应公开的

个人信息泄露。

**第二十二条** 低保金原则上实行社会化发放，通过“一卡通” 系统或代理金融机构，按月足额发放到低保家庭账户，确保资金

发放安全、及时、快捷。

**第二十三条** 乡镇(街道)或者村(居)委会相关工作人员

代为保管用于领取低保金的银行存折或银行卡的，应当与低保家

庭成员签订书面协议并报县级民政部门备案。

**第二十四条** 对获得低保后生活仍有困难的老年人、未成年 人、重度残疾人和重病患者，县级以上地方人民政府应当采取必

要措施给予生活保障。

**第二十五条** 城乡低保标准不一致的地区，对于拥有承包土 地或者参加农村集体经济收益分配的低保对象， 一般给予农村低

保待遇。实施易地扶贫搬迁至城镇地区的，给予城市低保待遇。

**第二十六条** 未经申请受理、家庭经济状况调查、审核确认

等程序，不得将任何家庭或者个人直接纳入低保范围。

**第五章** **管理和监督**

**第二十七条** 共同生活的家庭成员无正当理由拒不配合低保 审核确认工作的，县级民政部门和乡镇(街道)可以终止审核确

认程序。

**第二十八条** 低保家庭的人口状况、收入状况和财产状况发

生变化的，应当及时告知乡镇(街道)。

**第二十九条** 乡镇(街道)应当对低保家庭的经济状况定期

核查，并根据核查情况及时办理低保金增发、减发、停发手续：

(一)对短期内经济状况变化不大的低保家庭，每年核查一次；

(二)对于收入来源不固定、家庭成员有劳动能力和劳动条

件的低保家庭，每半年核查一次。

低保对象拒不配合家庭经济状况核查的，停发低保金。核查

期内低保家庭的经济状况没有明显变化的，不再调整低保金额

度。发生重大突发事件时，核查期限可以适当延长。

**第三十条** 乡镇(街道)作出增发、减发、停发低保金决定， 应当符合法定事由和规定程序；决定减发、停发低保金的，应当

告知低保家庭成员并说明理由。

**第三十一条** 鼓励具备就业能力的低保家庭成员积极就业。 对就业后家庭人均收入超过当地低保标准的低保家庭，乡镇(街

道)可给予一定时间的渐退期。

**第三十二条** 低保家庭中有就业能力但未就业的成员，应当 接受人力资源社会保障等有关部门介绍的工作；无正当理由，连 续 3 次拒绝接受介绍的与其健康状况、劳动能力等相适应的工作

的，乡镇(街道)应当决定减发或者停发其本人的低保金。

**第三十三条** 县级以上民政部门应当加强对低保审核确认工

作的监督检查，完善相关的监督检查制度。

**第三十四条** 县级以上民政部门和乡镇(街道)应当公开社 会救助服务热线，受理咨询、举报和投诉，接受社会和群众对低

保审核确认工作的监督。

**第三十五条** 县级以上民政部门和乡镇(街道)对接到的实

名举报，应当逐一核查，并及时向举报人反馈核查处理结果。

**第三十六条** 从事低保工作的人员存在滥用职权、玩忽职守、 徇私舞弊、失职渎职等行为的，应当依法依规追究相关责任。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，依法依规免于问责。

**第三十七条** 申请或者已经获得低保的家庭成员对于具体行

政行为不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

**第三十八条** 鼓励有条件的地方充分运用互联网等技术手段 进行低保业务办理，经线上审核确认的低保对象可不再走线下流 程。线上审核确认与线下具有同等效力，电子档案与纸质档案具

有同等效力。

**第六章** **附** **则**

**第三十九条** 低保审核确认权限暂未下放至乡镇(街道)的 地方按照《最低生活保障审核确认办法》规定的程序办理低保审

核确认业务，待审核确认权限下放后，按本办法执行。

**第四十条** 本办法由河南省民政厅负责解释。

**第四十一条** 本办法自2022年5月1日起施行。

附件：1.最低生活保障申请及授权书

2.申请最低生活保障家庭经济状况信息表

3.最低生活保障审核确认表

4.最低生活保障入户调查表

5.新增最低生活保障对象审核确认公示单

6.申请最低生活保障不予确认告知书

7.最低生活保障金调整(停发)告知书

8.低保对象名单公示表

**附** **件** **1**

**最低生活保障申请及授权书**

本人姓名 ,身份证号 \_,现

申请(城市最低生活保障/农村最低生活保障)。

本人及共同生活的其他家庭成员授权最低生活保障审核确 认机关及其委托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核对，包括但 不限于入户调查和到公安、人力资源社会保障、住房城乡建设、交 通运输、市场监管、税务、自然资源等部门及公积金中心、银行、 保险、证券等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。

本人及共同生活的其他家庭成员保证，所提供的全部信息真 实、完整，愿意接受有关部门调查，如虚报、隐瞒、伪造申请材 料，骗取最低生活保障金，在家庭人口、收入和财产发生变化， 已明显不符合最低生活保障条件时，30天内未向乡镇政府(街道 办事处)主动报告，本人及其他共同生活家庭成员愿意接受所领 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。

申请人及家庭成员签字(按捺指纹):

年 月 日 **注：**本表由申请人填写，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。

— 13 —

**附** **件** **2**

**申请最低生活保障家庭经济状况信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 | |  | | | 共同生活 家庭成员 | | 人 | | 家庭月(年) 收入 | 元 | | 家庭主要支出 | |  |
| 身份证号码 | |  | | | | | 联系方式 | |  | 现家庭住址 | |  | | |
| 家庭 财产 状况 | 银行存款 | 元 | | | | | 有价证券 | | 元 | | | 债权 | 元 | |
| 房 产  机动车  (船) | 房屋地址 | | | | | 建筑面积(m²) | | 房屋性质 | | | 房屋来源 | 购(建)房时间 | |
|  | | | | |  | |  | | |  |  | |
|  | | | | |  | |  | | |  |  | |
| 车(船)主姓名 | | | 车 ( 船 ) 型 | | 车(船)牌号 | | 排气量 | | | 购买时间 | 购买金额 | |
|  | | |  | |  | |  | | |  |  | |
|  | | |  | |  | |  | | |  |  | |
| 其他财产 | (根据实际情况填写) | | | | | | | | | | | | |
| 共同  生活  的家  庭成  员情  况 | 姓 名 | 年龄 | 性别 | 与申请人 关系 | | 婚姻状况 | | 健康状况  (残疾类别、等级) | | 职业状况 | 月/年收入 | | 身份证号码 | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |

—

14 —

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 赡  ( 抚 、  扶)养  人信  息 | 姓 名 | 年龄 | 性别 | 与申请人 关系 | 婚姻  状况 | 健康状况  (残疾类别、等  级 ) | 职业  状况 | 月/年收入 | 年赡(抚、 扶)养费 | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**填表说明：**

(1)本表由申请人填写。

(2)房屋性质： 自有私房、租用公房、租用私房、临时搭建房、借住房等。

(3)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。

(4)有价证券： 包括股票、债券及基金证券、可转换证券等衍生品种。

(5)房屋来源：政府帮建房、 自购房、自建房、回迁房、承租公房(本家庭无产权房及承租公房的不填此项)。 (6)建筑面积：按房屋产权证填报，无房屋产权证的按实际面积填报。

**附件3**

**最低生活保障审核确认表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | | | 性 别 |  | 家庭  人口  数 |  | 保障 人口数 |  | 照片  粘贴处 |
| 身份证号码 |  | | | |  | | 出生年月 |  | |
| 户 籍 地 |  | | | | | | 现居住地 |  | |
| 保障类别 | 城市低保口 农村低保口 | | | | | | 所在单位 |  | | |
| 共同生活家 庭成员 | | 姓 名 | 年龄 | 性 别 | 与申请 人关系 | 婚姻 状况 | 健康状况  (健康、一般、 残疾、患病) | 职业  状况 | 月/年 收入 | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 非共同生活  法定赡  抚扶  养人  信息 | | 姓 名 | 年赡 (抚扶) 养费 | 性 别 | 与申请 人关系 | 婚姻 状况 | 健康状况  (健康、 一般、 残疾、患病) | 职业  状况 | 月/年 收入 | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 家庭经济状 况 | |  | | | | | | | | |

—15—

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 是否为最低生活  保障经办人员或  村干部近亲属 | |  | | |
| 乡镇  政府  (街道办事  处)意见 | 经审核、公示无异议： 村(社区) 拟同意纳入最低生活保障范围，人均补助金额  助金额 元 / 月 ( 年 ) | | | 家庭， 人， 元/月(年),家庭补  盖 章  年 月 日 |
| 乡镇(街道)负责人签字 | |  | |
| 县级  民政  部门  意见  (选填) | 盖 章  年 月 日 | | | |

**填表说明：**

1.本表由工作人员填写。

2.职业状况填写以下分类：(1)老年人(60周岁及以上);(2)在职职工；(3)灵活 就业人员；(4)登记失业人员；(5)未登记失业人员；(6)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；(7)其他人员(18 周岁以下)。

3.家庭经济状况填写家庭收入、财产和支出等情况。

**附件4**

**最低生活保障入户调查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 乡镇/街道 村 ( 社 区  调查时间： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 申请人姓名 | |  | | | | 家庭人口数 | |  | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | |
| 现居住地 | |  | | | | 申请人  联系方式 | |  | |
| 家庭经济  状况 | |  | | | | | | | |
| 1.共同生活家庭成员基本情况信息 | | | | | | | | | |
| 姓名 | 与申请人  关系 | | 性别 | 婚姻  状况 | 健康状况  (健康、 一般  残疾、患病) | 职业  状况 | 月/年收  入 | | 身份证号码 |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.法定赡(抚、扶)养义务人信息 | | | | | | | |
| 姓名 | 与申请人  关系 | 性别 | 婚姻  状况 | 健康状况  (健康、 一般  残疾、患病) | 职业  状况 | 月/年收  入 | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 家庭  困难  综合  情况 |  | | | | | | |
| 3.是否与申请材料一致：是口 否口 说明情况 | | | | | | | |
| 入户调查人员签字(两人以上)  申请人(或共同生活家庭成员)签字： | | | | | | | |

**填表说明：**

1.本表由工作人员填写。

2.家庭经济状况填写家庭收入、财产和支出等情况；

3.家庭困难综合情况填写造成家庭经济困难的主要原因。

—18—

——

**附件5**

**新增最低生活保障对象审核确认公示单**

村(社区)下列家庭申请最低生活保障，现将审核等有关情况予以公示，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)

乡镇政府(街道办事处)举报电话： 县(市、区)民政局监督电话：

乡镇/街道(盖章) 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 保障对象姓名 | 申请人姓名 | 家庭人口数 | 拟保障人口数 | 保障标准 | 致困原因 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：** 本表由工作人员填写，由乡镇政府(街道办事处)在申请人所在村(社区)设置的政务公开栏公示，本次所有新增最低生 活保障对象的信息都要公示。

**附件6**

**申请最低生活保障不予确认告知书**

( 年 第 号 )

乡镇(街道) 村 ( 社 区 ) \_同志：

您于 年 月 日提交申请，经调查审核，根据《河南

省社会救助实施办法》等文件规定，您家庭因

共同生活的家庭成员人均收入为 \_元/月(年),超过本

县(市、区)最低生活保障标准 元/月(年);

家庭财产状况不符合最低生活保障家庭财产状况规定，具体

表现为：

其他原因

不符合最低生活保障条件，不予确认。

若不服本告知书，可自收到本告知书之日起15日内向县(市、

区)民政局提出复查申请。

送达人：

单位(盖章)

年 月 日

(本决定书由工作人员填写， 一 式两份， 乡镇(街道)、被送达

人各留存一份)

**附件7**

**最低生活保障金调整(停发)告知书**

( 年 第 号 )

乡 镇 ( 街 道 ) 村 ( 社 区 ) 同志：

因 ,您家庭人均月收入发生变化，根据《社 会救助暂行办法》等文件的规定，经过重新核算认定，决定对您

家庭原领取最低生活保障金额作如下调整：

增(减);最低生活保障金额由原 元/月调整为 元/

月； 月人均保障金额由 元/月调整为 \_元/月。

调整原因：

停发：从 年 月起，对您家庭领取的最低生活保障金予

以停发。

停发原因：

若不服上述决定，可自收到本告知书之日起60日内申请行政

复议。

送达人：

单 位 ( 盖 章 )

年 月 日

(本决定书由工作人员填写， 一 式三份，县(市、区)民政局、

乡镇(街道)各留存 一份，被送达人留存 一份)

**附件8**

**低保对象名单公示表**

经审核确认以下家庭纳入最低生活保障范围，现进行公示。

监督电话：

保障类别：A:( 元/月) B:( 元/月) C:( 元/月)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 低保对象姓名 | 户主 | 保障  人口数 | 家庭  人口数 | 保障类别  或保障金额 | 致困原因 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

年 月 日

村 ( 居 ) 委 会

**信息公开选项：主动公开**

|  |  |
| --- | --- |
| 河南省民政厅办公室 | 2 0 2 2 年 4 月 8 日 印 发 |