# 居民家庭经济状况核对报告

编号： 第530302202312077288lF0

## 申请城乡最低生活保障家庭经济状况核对报告

麒麟区民政局：

我中心于2023年09月05日接受你局的委托，根据《社会救助暂行办法》、《云南省社会救助实施办法》、《云南省城乡居民家庭经济状况核对办法》的有关规定及申请家庭的授权，依法对申请人代华龙的家庭经济状况进行核对。

以下是代华龙2023年09月05日至2023年09月05日家庭经济状况核对结果。

户主信息：

户主姓名[redacted] 户主身份证号[redacted]

| 核对项目 | 核对结果 |
| --- | --- |
| 车辆信息 | 无车辆信息 |
| 婚姻登记信息 | 未查询到婚姻登记信息 |
| 残疾人员信息 | 代华龙，残疾证号:，残疾类别：精神，残疾等级，三级 |
| 扶贫信息 | 无扶贫信息 |
| 红名单 | 无红名单信息 |
| 黑名单 | 无黑名单信息 |
| 医疗保险个人信息 | 无医疗保险个人信息 |
| 医疗保险个人消费信息 | 无医疗保险个人消费信息 |
| 机关养老保险信息 | 无机关养老保险信息 |
| 职工养老保险信息 | 无职工养老保险信息 |
| 财政供养人员信息 | 无财政供养人员信息 |
| 存款贷款档次信息 | 家庭存款档次:小于5万,家庭贷款档次:小于5万 |

曲靖市麒麟区居民家庭经济状况核对中心(盖章)

2023年09月05日

此核对报告仅可作为社会救助部门做出行政审批决定的重要依据，不可作其它用途。

附件 1

# 云南省最低生活保障申请表

<table>
<tr><td>申请人姓名</td><td>代华东</td><td>性别</td><td>男</td><td>联系电话</td><td colspan="3">[redacted]</td></tr>
<tr><td>身份证号码</td><td colspan="3">[redacted]</td><td>申请保障类别</td><td colspan="3">☑城市低保 ☐农村低保</td></tr>
<tr><td>居住地址</td><td colspan="7">[redacted]</td></tr>
<tr><td>户籍地址</td><td colspan="7">文笔派出所</td></tr>
<tr><td rowspan="6">共同生活家庭成员情况</td><td>姓名</td><td>与申请人关系</td><td>身份证号码</td><td>就业状况</td><td>婚姻状况</td><td colspan="2">健康状况</td></tr>
<tr><td>代富才</td><td>父子</td><td rowspan="4">[redacted]</td><td>打零工</td><td>已婚</td><td colspan="2">健康</td></tr>
<tr><td>宋会琴</td><td>母子</td><td>打零工</td><td>已婚</td><td colspan="2">健康</td></tr>
<tr><td>代华辉</td><td>兄弟</td><td></td><td>学龄儿童</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">家庭收支情况（元/年）</td><td>家庭过去 12 个月总收入</td><td>36000元.</td><td>残疾护理支出（个人自付部分）</td><td>6000元.</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>重大疾病支出（个人自付部分）</td><td>3269.06元.</td><td>教育支出（个人自付部分）</td><td>12000元.</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>家庭</td><td colspan="4">是否购买商品房或非居住类用房</td><td colspan="2">☐是 ☑否</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| 财产情况 | 最近12个月内，是否购买使用机动车辆（船舶）（不含残疾人功能性补偿代步车）、大型农机具、工程机械 | □是 ☑否 |
| | 是否注册登记公司或企业，并实际开展经营活动且产生一定利润 | □是 ☑否 |
| | 现金、银行存款及有价金融证券总金额（元） | 0 |

申请人（户主）：代富才

申请日期：2023年9月5日

附件 2

# 云南省居民家庭经济状况核对授权承诺书

本人及其他共同生活家庭成员同意授权最低生活保障审核、确认机关及各级居民家庭经济状况核对机构通过户籍管理、税务、社会保险、不动产登记、市场主体登记、住房公积金管理、车船管理等政府机构，银行、保险、证券等金融机构，提供货币资金转移服务的非银行支付机构，公共事业单位，司法机关，相关行业性组织和社会团体，就社会救助、社会保障、社会福利以及其他需要凭居民家庭经济状况进行行政确认、行政给付、行政审批等事项，查询、核对个人基本信息及家庭经济状况。

本人及其他共同生活家庭成员亦同意授权合法留存本人基本信息和经济状况信息的前述机构予以配合提供。

本授权自本人及其他共同生活家庭成员签名之日起生效，在申请和享受待遇、接受低收入人口动态监测和防止返贫监测期间均有效。

本人及其他共同生活家庭成员**承诺**：以下身份证号码、签名、指纹均真实有效，如有虚构、隐瞒、伪造，本人愿意承担相应法律责任及后果。

本人及其他共同生活家庭成员**声明**：已仔细阅读上述所有条款，对所有条款的含义及相应的法律后果已全部知晓并充分理解，自愿作出上述授权、承诺和声明。如虚报、隐瞒、

伪造申请材料骗取低保、特困、临时救助等资金和低收入人口待遇，或在家庭人口、收入和财产发生变化，已明显不符合低保、特困、临时救助、低收入人口认定条件时，30 天内未向乡镇人民政府（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非法获取救助款额或物资价值 1—3 倍的罚款，并自愿接受纳入信用信息共享平台实施联合惩戒等措施，承担相应法律责任。

授权承诺人信息

| 姓名 | 身份证号码 | 签名、指纹 | 代签人姓名 |
| --- | --- | --- | --- |
| 代富才 | [redacted] | 代富才 | |
| 宋会琼 | | 宋会琼 | |
| 代华龙 | | 代华龙 | |
| | | | |

代签人信息

| 姓名 | 证件类型 | 证件号码 | 与授权承诺人关系 | 签名、指纹 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| | | | | |

经办人员：[illegible]　　2023 年 9 月 5 日

填写说明：

1.授权人为无民事行为能力人、限制民事行为能力人的，可由其法定监护人代为签署，并在代签人信息表中填写相关信息。

2.采用纸质授权书方式授权的，应由授权人本人亲笔签名并按捺指纹；采用电子授权书方式授权的，需经信息比对确认授权人本人身份后，通过电子签名方式确认授权。

附件 3

# 云南省社会救助申请入户调查表

[redacted]县（市、区）[redacted]乡镇（街道）[redacted]村（社区） 调查时间：2023年9月5日

| 申请低保类型：☐农村低保 ☑城市低保 | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 居住地址 | （系统生成） | | | | 户籍地址 | | （系统生成） | | | | | | |
| 核实情况 | | | | | 核实情况 | | | | | | | | |
| | 姓名 | 与户主关系 | 身份证号码 | 联系电话 | 婚姻状况 | 健康状况 | 就业状况 | 文化程度 | 政治面貌 | 劳动能力 | 民族 | 残疾等级 |
| 申请人 | [redacted] | 父子 | [redacted] | | 未 | 差 | 未就业 | 初中 | 群众 | 无劳动力 | 汉 | 三级 |
| 共同生活的家庭成员 | [redacted] | 本人 | | | 已 | 健康 | 打零工 | 初中 | 群众 | | 汉 | 无 |
| | [redacted] | 妻子 | | | 已 | | | 小学 | 群众 | | 汉 | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 未共同生活法定赡/抚/扶养义务人 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 家庭收入（元/年） | 工资性收入 | 36000元. | | | | | | | | | | |
| | 经营净收入 | 种植收入 | 0 | 养殖收入 | | 0 | 其它经营性收入 | | 36000元 | | | |
| | 财产净收入 | 土地、林地、水塘等出租收入 | 0 | 房屋出租收入 | | | | | 5000元. | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 农机具、加工工具等出租收入 | 0 | | 集体经济分红 | 0 |
| | | 其它金融产品红利等收入 | 0 | | 银行存款利息收入 | 0 |
| | 转移净收入 | □赡养□抚养<br>□扶养费收入 | 0 | | 养老保险金(除基础养老金) | 0 |
| | | 获取捐赠 | | | 其他应计入的转移性收入 | |
| 可扣减刚性支出（元/年） | 重大疾病支出 | 3269.06元 | 教育支出 | 12000元 | 残疾护理支出 | 6000元 |
| | 核实情况 | | 核实情况 | | 核实情况 | |
| | 可支配收入合计（元/年） | | 人均可支配收入(元/年) | | | |

| 申请人申报 | | | 入户调查是否属实 | 备注 |
|---|---|---|---|---|
| 家庭财产 | 最近12个月内，是否购买使用机动车辆(船舶)(不含残疾人功能性补偿代步车)、大型农机具、工程机械 | | □是 ☑否 | |
| | 是否购买商品房或非居住类用房 | | □是 ☑否 | 商品房_____套<br>非居住类用房_____套 |
| | 是否注册登记公司或企业，并实际开展经营活动且产生一定利润 | | □是 ☑否 | 年经营净利润:<br>_____元 |
| | 现金、银行存款及有价金融证券总金额（元） | | □是 ☑否 | |
| 备案情况 | 家庭成员及近亲属中有民政工作人员、低保经办人员、村（居）委成员或其他公职人员情况说明：无 | | | |
| 情况补充 | 填写未在表中体现的其他情况：<br>下关宋翠娥(宋公明妹妹)家6万元，家中五保单房屋一套.(未装修) | | | |

<table>
<tr><td>家庭困难情况</td><td colspan="3">填写造成家庭经济困难的主要原因：<br>两大人无固定工作，收入微薄。大儿子代学无收入，患有精神类疾病（二级精神残疾），小儿子仍在上学，生活负担较重。不足以偿还。家庭负债十万元以上。</td></tr>
<tr><td>被调查人意见</td><td>1.以上入户调查填写情况是否属实：<br>☑属实 □不属实<br>2.不属实情况：<br>被调查人签字：宋会琼<br><br>日期：2023年9月5日</td><td>初审建议</td><td>经入户调查，该户收入、财产情况：<br><br>初步建议：<br>入户调查人员签字：陈春 唐敏娇<br>（两人以上）<br><br>日期：2023年9月15日</td></tr>
</table>

附件 5

# 云南省最低生活保障对象民主评议表

<table>
<tr><td>评议时间</td><td colspan="2">2023 年 9 月 25</td><td>评议地点</td><td colspan="2">文华街道党群服务中心会议室</td></tr>
<tr><td>评议人员</td><td colspan="5">唐敏娇（民政经办员） 张丽萍（社保工作人员） 宋林芳（新兴社区）<br>李东（社保中心主任） 贺波（党群中心工作人员） 陈策（代河社区）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">评议对象</td><td>申请人姓名</td><td>家 庭<br>人口数</td><td>拟保障<br>人口数</td><td>拟补助<br>金额（元）</td><td>家庭所在<br>村（社区）</td></tr>
<tr><td>代华龙</td><td>3</td><td>1</td><td>421</td><td>文华街道代河社区二组</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>评议情况</td><td colspan="5">以上对象公示后有异议，异议内容为：<br><br>经评议，异议☑属实 ☐不属实</td></tr>
<tr><td>评议人<br>签 字</td><td colspan="5">李东 陈策 张丽萍<br>贺波 唐敏娇 宋林芳</td></tr>
</table>

附件 6

# 云南省最低生活保障审核确认表

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 申请人姓名 | 代华龙 | 性别 | 男 | 年　龄 | 23 |
| 身份证号码 | [redacted] | | | 家庭人口数 | 3 |
| 户籍地址 | | | | | |
| 居住地址 | 二组 | | | | |
| 申请类别 | ☑城市低保 □农村低保 | | 联系电话 | [redacted] | |
| 家庭成员及近亲属中有无最低生活保障经办人员、村（社区）干部或其他公职人员 | 无 | | | | |
| 初审建议 | 情况属实同意上报 | | | | |

<table>
<tr><td>乡镇<br>人民<br>政府<br>（街道<br>办事处<br>审核<br>意见</td><td colspan="6">☑公示无异议　□公示有异议，已重新核查（或民主评议）<br>经初步审核，□拟同意□拟不同意 代河 村（社区） 代华龙 家庭 1 人享受 城市 低保政策，其中：月人均 补助金额 421 元/月（按需增加），合计补助金额 421 元/月。<br>（盖　章）<br>2023 年 9 月 25 日</td></tr>
<tr><td></td><td>经办人<br>签　名</td><td></td><td>经办机构<br>负责人签名</td><td></td><td>领导<br>签名</td><td></td></tr>
<tr><td>县<br>（市、区）<br>民政局<br>审核确<br>认意见</td><td colspan="6">经审核确认，☑同意□不同意你乡镇(街道) 代河 村(社区) 代华龙 家庭 1 人享受 城市 低保政策，其中：月人均 补助金额 421 元/月（按需增加），合计补助金额 421 元/月。从 2023 年 10 月起执行上述救助标准。<br>（盖　章）<br>2023 年 9 月 27 日</td></tr>
<tr><td></td><td>审核人<br>签　名</td><td colspan="2"></td><td>领导<br>签名</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

# 云南省最低生活保障申请证明事项告知承诺书

## 一、申请人基本信息

姓名 代华龙 ，身份证号：[redacted]

申请□城市最低生活保障□农村最低生活保障).

联系方式：[redacted]

## 二、行政机关告知事项

### (一) 政务服务事项名称

最低生活保障行政认定、保障金给付。

### (二) 证明事项(证明材料) 内容

家庭经济状况收入、支出证明。

### (三) 证明事项设定依据

依据《最低生活保障审核确认办法》(民发(2021) 57 号)第九条相关规定。

### (四) 告知承诺适用对象

申请人可自主选择是否采用告知承诺代替证明。申请人不愿承诺或无法承诺的,应当提交规定的证明材料.

### (五) 承诺方式

本证明事项采用书面承诺方式,申请人愿意做出承诺的,应当向行政机关提交本人签字后的告知承诺书原件。由申请人作出承诺,不可代为承诺。

### (六) 承诺效力

书面承诺具备与证明材料同等效力。

（一） 已被列入最低生活保障失信人名单的申请人；

（二） 已被列入全国信用信息共享平台、信用中国（云南）网站虚假承诺黑名单的；

（三） 因申请其他事项被其他部门列入虚假承诺黑名单的；

（四） 低保申请人对行政机关得出的家庭经济状况调查结果有异议的，应提供相关证明材料；

（五） 申请人不愿意采用告知承诺制的.

代[redacted]

承诺人（签名、按捺指纹）

2023 年 9 月 10 日

行政机关（公章）

2023 年 9 月 15 日

# 中共文华街道代河社区委员会

## 农村低保申请书

尊敬的领导：

您好！我叫朱会珠，是土生土长的[redacted]人，文华街道代河社区[redacted]村民，中、汉族，身份证号[redacted]。经济收入在经济来源少，经济收入年低。丈夫代富才，男、汉族，身份证号：[redacted]，没有稳定工作，只靠打零工维持家庭生活。现因家中长子代华龙患精神疾病，需长期治疗，造成家庭生活十分困难。

为此，我家特向政府申请我家长子代华龙申请农村低保，请求政府帮助。

此致

敬礼

代华龙，男、汉族 身份证号：[redacted]

经2024年6月4日晚代河二组小组会 申请人：朱会珠

我们及全体村委会议讨论意见一致，同意代华龙申请 代富才

农村低保：

代小国、高丽林、代光保、代会国、代留明、

[illegible]

# 申请

尊敬的领导

您好！我叫宋会琼，是云南省曲靖市麻黎区文华街[redacted]村民小组村民，民族[redacted]身份证号[redacted]，[redacted]乡冬[redacted]务农家庭人[redacted]来源少经济水平低，丈夫[redacted]常年[redacted]5322[redacted]没有稳定工作，只靠打零工维持生活现因家中长子出车[redacted]精神疾病，需长期治疗，通到[redacted]今因经特向政府给我家长子代生[redacted]申请低保，望领导批准为感！

申请人：宋会琼

# 中共文华街道代河社区委员会

## 农村低保申请书

尊敬的领导：

您好！我叫余会琼，是土家族人，现住址请不隐讳地填写文华街道代河社区第二居民小组村民，女，汉族，身份证号[redacted]。经年务农，家庭经济来源少，经济收入低。丈夫代富才，男，汉族，身份证号：[redacted]此外，没有稳定收入，实属特困家庭生活。现因家中长子代华龙患精神疾病，需长期治疗，造致家庭生活开销困难。

为此，我家特向政府递交我家长子代华龙申请农村低保，请求政府帮助。

此致

敬礼

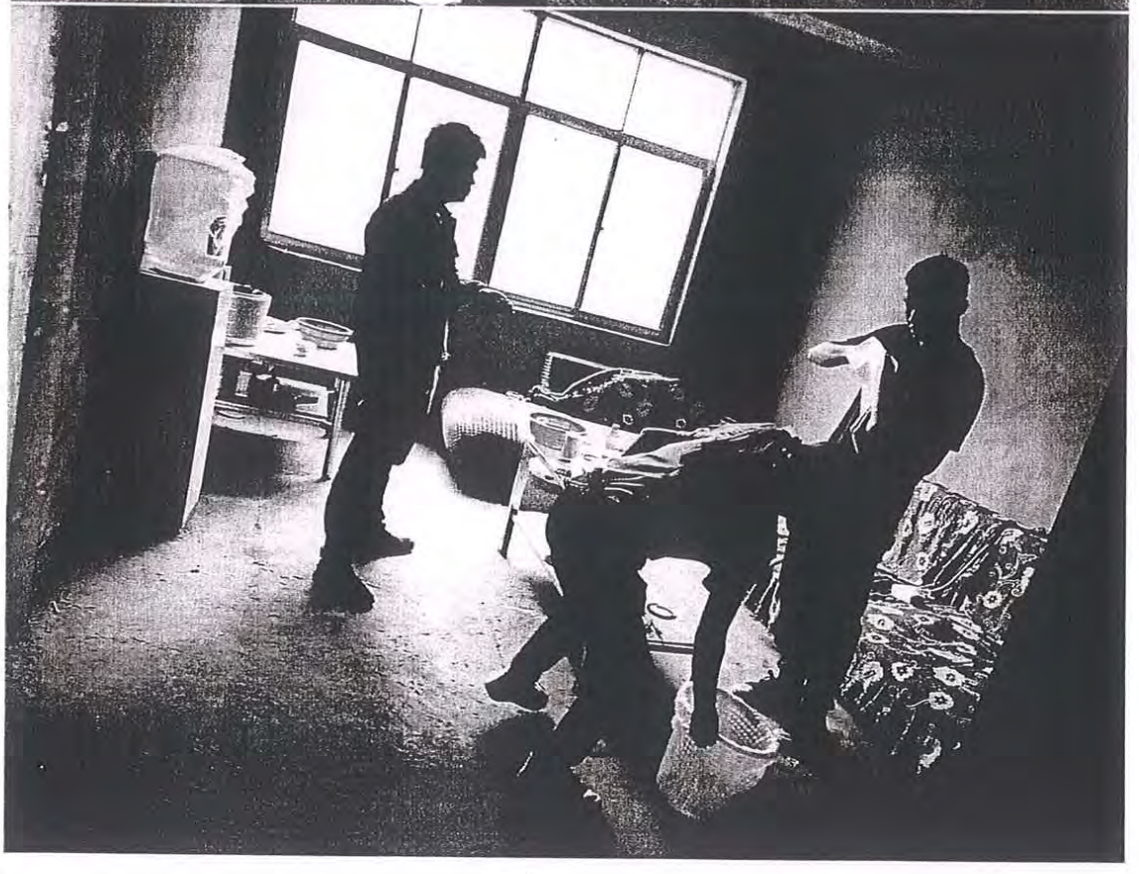
代华龙，男，汉族，身份证号：[redacted]

经2024年6月4日晚代河二组小组会 申请人：余会琼。

成员及全体党员会议讨论意见一致，同意代华龙申请 代富才。农村低保：

代小国、高丽林、代光保、代会国、代留明、

[illegible]高、代江丽、代正艳、刘琼凤 代富才 代成康



Mo Tu We Th Fr Sa Su

# 会议记录

Memo No. 20

Date 2023 [illegible]

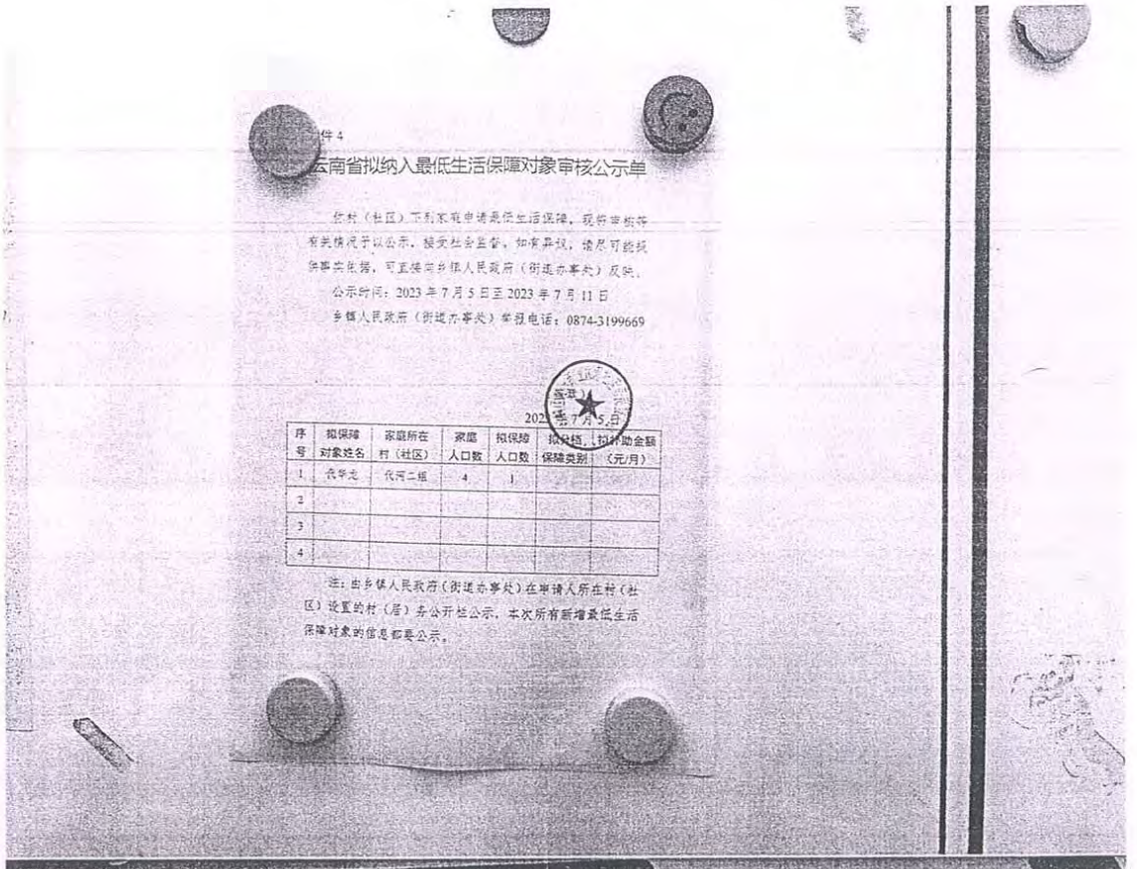
会议时间：2023年7月11日　　会议地点：二楼会议室

会议内容：使河镇区域城乡低保救助评审工作会议

主持人：使河镇区域城乡低保救助评审工作会议。

主持人：使河镇区域城乡低保救助评审工作会议。

主持人：使河镇区域城乡低保救助评审工作会议。



附件4

# 云南省拟纳入最低生活保障对象审核公示单

你村（社区）下列家庭申请最低生活保障，现将相关有关情况予以公示，接受社会监督。如有异议，请尽可能提供事实依据，可直接向乡镇人民政府（街道办事处）反映。

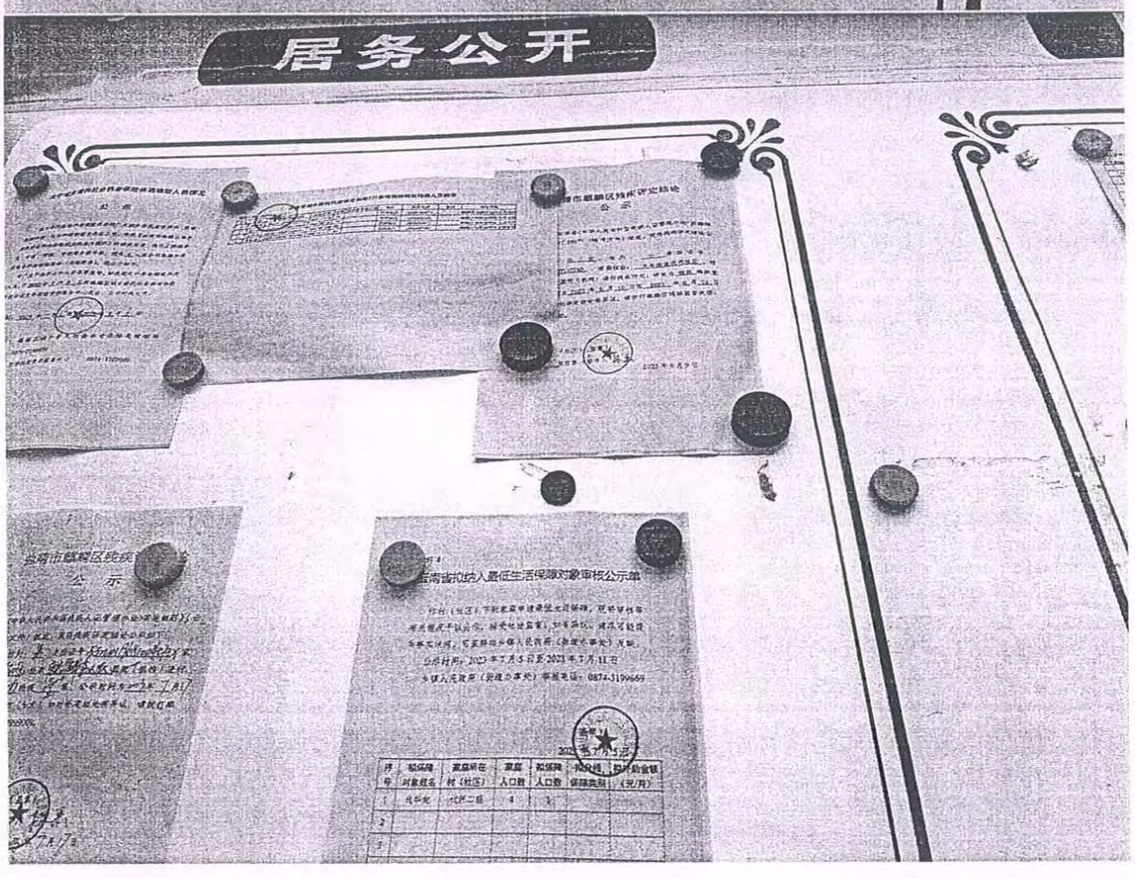
公示时间：2023年7月5日至2023年7月11日

乡镇人民政府（街道办事处）举报电话：0874-3199669

2023年7月5日

| 序号 | 拟保障对象姓名 | 家庭所在村（社区） | 家庭人口数 | 拟保障人口数 | 拟纳入保障类别 | 拟补助金额（元/月） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 张华龙 | 代河二组 | 4 | 1 | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |

注：由乡镇人民政府（街道办事处）在申请人所在村（社区）设置的村（居）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 4

# 云南省拟纳入最低生活保障对象审核公示单

你村（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，可直接向乡镇人民政府（街道办事处）反映。

公示时间：2023 年 7 月 5 日至 2023 年 7 月 11 日

乡镇人民政府（街道办事处）举报电话：0874-3199669

（盖章）

2023 年 7 月 5 日

| 序号 | 拟保障对象姓名 | 家庭所在村（社区） | 家庭人口数 | 拟保障人口数 | 拟分档保障类别 | 拟补助金额（元/月） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 代华龙 | 代河二组 | 4 | 1 | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |

注：由乡镇人民政府（街道办事处）在申请人所在村（社区）设置的村（居）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。