重庆市最低生活保障申请书

|  |
| --- |
|  乡镇人民政府（街道办事处）： 我家现居住在　　　　　　　　　　　　　　，因家庭生活困难，特申请最低生活保障（城市低保□，农村低保□）。家庭成员、家庭财产、家庭收入等相关情况申报如下： |
| 一、共同生活的家庭成员情况 |
| 姓名 | 与申请人关系 | 性别 | 年龄 | 婚姻状况 | 健康状况 | 残疾等级 | 从事职业及单位 | 月收入(元) |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 说明：1、“与申请人关系”填列申请人、配偶、父子、母子、兄妹、儿媳、女婿、祖孙等；2、“婚姻状况”填列已婚、未婚、离异、丧偶；3、“健康状况”填列健康、多病、重病；4、“残疾等级”填列残疾证登记的等级；5、月收入包括工资性收入、家庭经营净（纯）收入、财产性收入、转移性收入。 |
| 二、家庭财产情况 |
| 1、机动车辆、船舶、工程机械□；2、两套以上住房或门面□；3、大型农机具□；4、存款及证券、债券、储蓄型保险□；（说明：有以上情况的在“□”处画“√”，无则在“□”处画“×”。） |
| 三、家庭月开支情况 |
| 1、水费: 元；电费： 元；燃料费： 元。2、通讯费： 元。3、物业管理费： 元。 |
| 四、与低保工作人员和村（居）委会干部有近亲属关系声明 |
| 有近亲属关系的家庭成员 | 近亲属人员姓名 | 近亲属人员工作单位及职务 | 近亲属人员与家庭成员的关系 | 备注 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　　 |

承诺：1、本人所提供的家庭基本情况和相关证明材料属实。如有虚假，对已冒领的低保金全部退回，并承担1-3

倍的罚款。

2、本人及共同生活家庭成员已签署《重庆市社会救助家庭经济状况信息核查认定授权书》，授权并配合低保管理部门对本人及家庭成员的收入、住房和财产等相关情况进行调查。

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申请人：
　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日

注：1.签收人拒绝签收的，需2人以上送达人签字证明。

2.此联需交回乡镇（街道）低保经办机构存档

重庆市最低生活保障续保申请书

 乡镇人民政府（街道办事处）：

我家居住在 　　 ，纳入城市（农村）低保的家庭成员 人，审批的有效期为　　年　月。现家庭仍然困难，提出最低生活保障待遇续保申请，并对家庭成员情况和经济状况申报如下：

一、家庭成员：□无变化　□增加　　　　　 　　　□减少

二、家庭收入：□无变化　□增加　　　　　 　　　□减少

三、家庭财产：□无变化　□有变化

四、水费： 元；电费 　 元；燃料费 　 元；通讯费 　 元。

（注：填写上月支出情况，并附相应支付凭据）

五、居住地址：□无变化　□有变化，现居住：

六、其他变化情况：

承诺：1．以上续保申请所列情况及证明材料属实。如有虚假，愿意承担相应责任；

2．本人授权并配合低保管理经办部门或委托的调查机构对本人及家庭成员的收入、财产等相关情况进行调查。

 申请人：

 年　　月　　日

乡镇（街道）处理意见

经调查核实，提出如下审核意见：

□家庭情况暂无变化，按原救助金额继续予以保障。

□已不符合保障条件，按程序办理低保金停发手续。

□救助金额需作调整，按程序办理低保金调整手续。

　　　　 　　乡镇人民政府（街道办事处）

 年　　月　　日