“福彩·爱满彭城”急难救助金审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | | |  | | | | 民族 | |  | （照片） | |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 | | | |  | | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员  及月收入 | |  | | | | | | | | | | | |
| 困难类型 | | □低保对象 □特困供养人员 □低保边缘家庭人员□有残疾证  □刚性支出困难家庭人员 □建档立卡户人员 □其他 | | | | | | | | | | | | | |
| 申请  资助  事由 | | 申请人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 户籍所在地村（居）委会意 见 | | 年 月 日  （盖章） | | | 镇（街道）民政办意见 | | | 年 月 日  （盖章） | | | | 县（市、区）  民政局  意见 | | | 年 月 日  （盖章） |
| 审定组  意 见 | | 市福彩中心意见:  建议救助 元。    年 月 日  （签章） | | | | | | | 市民政局慈善事业和儿童福利处意见:  建议救助 元。    年 月 日  （签章） | | | | | | |
| 市民政局  分管领导  意见 | | 签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

**填表说明**

**1、申请人填写此表身份证号码和联系电话必须真实有效，提供材料需真实完整。**

**2、经相关媒体进行事迹报道且符合救助条件的申请人生活特别困难、情况特别紧急的，福彩中心优先予以受理。**

**3、上报需附申请人本人身份证、户口本复印件，有残疾证、低保证、失业证的提供复印件，银行卡复印件（建设银行优先）、提供本人三级甲等医院、医疗救助定点医院的一年内病情诊断证明及住院记录、治疗记录复印件及查验原件。资料不全，不予受理。**