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 |  |  | 🞎死亡 🞎失踪 🞎重病🞎重残 🞎失联 🞎服刑在押 🞎强制隔离戒毒🞎被执行其他限制人身自由的措施 🞎其他  |  |
| 母亲 |  |  | 🞎死亡 🞎失踪 🞎重病🞎重残 🞎失联 🞎服刑在押 🞎强制隔离戒毒🞎被执行其他限制人身自由的措施 🞎其他  |  |
| 儿童身体状况 | 🞎健康 🞎视力残疾 🞎听力残疾 🞎言语残疾 🞎智力残疾🞎肢体残疾 🞎精神残疾 🞎多重残疾 🞎重病 🞎其他：  |
| 儿童工学情况 | 🞎学龄前 🞎小学 🞎初中 🞎高中或职业高中 🞎技校 🞎中专🞎大专 🞎失学 🞎特教 🞎无就学能力 🞎待业 🞎就业🞎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 | 🞎现金领取 🞎银行转账 | 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 |  | 银行账户 |  |
| 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） （签名） |
| 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） 查验日期： 年 月 日 |
| 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 月起发放基本生活费补贴。经办人： 复核人： 确认人： （单位盖章） 确认日期： 年 月 日 |

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。