宁夏回族自治区低保经办人员和村（居）民委员会成员近亲属申请或享受最低生活保障备案表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请或享受低保家庭情况 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 身份证号 |  |
| 户籍类别 |  | 家庭人口 |  | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  |
| 低保经办人员或村委会成员中近亲属姓名 |  | 与保障人员 关 系 |  | 经办人员工作单位 |  |
| 纳入低保原因（有证明凭证附后） | 申请或享受人签字： 年 月 日 |
| 有近亲属关系的低保经办人员情况 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  | 职务 |  |
| 确认申报内容是否属实 |  低保经办人员签字： 年　 月 日 |
| 经办单位审查及管理情况 | 乡镇人民政府审核意见 |  （加盖公章） 审核负责人签字： 年 月 日 |
| 县级民政部门审查意见 | 救助类别 | **□城市低保****□农村低保** | 保障人口 |  | 拟确定救助类别 |  |
|  （加盖公章） 审查负责人签字： 　 年 月 日 |
| 动态管理记录 |  |

**说明：1.本表中低保经办人员和村(居)民委员会成员统称为低保经办人员；2.本表由申请或享受低保人员(第一大栏，如有困难可代填)、与低保家庭成员有近亲属关系的低保经办人员(第二大栏)和经办单位(第三大栏)分别填写。**