社会救助对象审核确认公示单

（工作人员填写）

经批准以下人员纳入社会救助保障范围，现进行公示。

 监督电话：5989616

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **保障对象****姓名** | **救助类别** | **保障人口** | **家庭所在小区（村）** | **申请理由** | **保障金额****（元）** |
| 1 | 虎\*山 | 临时救助 | 1 | 金星村 | 因病 | 2070 |
| 2 | 兰\*买 | 临时救助 | 1 | 植物园 | 因病 | 2070 |
| 3 | 于\*兴 | 临时救助 | 1 | 园子村 | 因病 | 2070 |
| 4 | 徐\*琴 | 临时救助 | 1 | 和顺新村 | 因病 | 2070 |
| 5 | 于\*升 | 临时救助 | 2 | 植物园 | 因病 | 4140 |
| 6 | 苏\*芳 | 临时救助 | 1 | 园林村 | 因病 | 2070 |
| 7 | 安\*花 | 临时救助 | 1 | 和顺新村 | 因病 | 2070 |
| 8 | 兰\*强 | 临时救助 | 2 | 金星村 | 因病 | 4140 |
| 9 | 古\*梅 | 临时救助 | 3 | 光明村 | 因病 | 6210 |

|  |
| --- |
| 注：1、本表由乡镇政府（街道办事处）在申请人所在（居）民委员会设置的村（居）务公开栏公示，本次所有社会救助对象的信息都要公示。2、家庭所在只填写至某小区或某村，不得公示单元及门牌号。3、申请理由填写致贫原因，如因残、因病、因学等理由，不得公示残疾等级、疾病类型等详细信息。 |