附件7：

新增特困供养对象审核公示

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 你村（居）下列×××申请特困供养待遇，现将其入户调查、民主评议、审核等有关情况予以公示，接受社会监督。如有异议，请尽可能提供事实依据，直接向乡镇政府（街道办事处）反映。  公示时间： 年 月 日至 年 月 日（公示期为7天）  乡镇政府（街道办事处）举报电话：  乡镇/街道（盖章） 年 月 日 | | | | | | |
| 序号 | 申请人姓名 | 家庭人口数 | 家庭住址 | 拟保障人口数 | 拟保障金额（元） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |