忠县民政局

关于印发忠县临时救助申请审批规程的

通知

忠民发〔2017〕109号

各乡镇人民政府，各街道办事处：

为规范我县临时救助申请审批流程，根据《重庆市临时救助申请审批规程》（渝民发〔2015〕50号）和《忠县临时救助办法》（忠府办发〔2017〕82号），制定了《忠县临时救助申请审批规程》，现印发给你们，请遵照执行。

忠县民政局

2017年8月8日

忠县临时救助申请审批规程

为进一步规范临时救助申请审核审批工作，根据《重庆市临时救助申请审批规程》（渝民发〔2015〕50号）文件精神，结合我县实际，制定本规程。

一、申请

（一）资格条件

1.因家庭成员突发重大疾病住院治疗，在扣除各种医疗保险报销、民政医疗救助和其他社会帮困救助资金后，特困供养人员、孤儿个人负担的医疗费用无门槛；城乡低保对象、民政建档特殊困难人员个人负担的医疗费用超过3000元；建卡贫困人员个人负担的医疗费用超过3000元；其他对象个人负担的医疗费用超过20000元，导致基本生活暂时出现严重困难、难以维持的家庭；

2.因火灾、交通事故等意外事件，造成重大人身伤害或财产损失，导致基本生活暂时出现严重困难、难以维持的家庭；

3.因家庭成员接受非义务教育等生活必需支出突然增加超出家庭承受能力，导致基本生活暂时出现严重困难、难以维持的特困供养人员、最低生活保障家庭、孤儿；

4.遭遇其他特殊困难的家庭或个人。

（二）申请受理

1.依申请受理。凡认为符合救助条件的城乡居民家庭或个人均可以向所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出临时救助申请；受申请人委托，村（居）委会或其他单位、个人可以代为提出临时救助申请。

对于申请人具有本地户籍的，由户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）受理。

申请人属非本地户籍人员，但在当地实际居住的，由实际居住地乡镇人民政府（街道办事处）受理。申请人不能以同一事由在户籍所在地和居住地同时提出临时救助申请。以同一事由重复申请临时救助，无正当理由的，不予受理。

符合生活无着的流浪、乞讨人员条件的，当地乡镇人民政府（街道办事处）应当协助其向县救助管理站申请救助。

申请临时救助，申请人应按规定填写临时救助申请审批表，提交居民身份证、户口簿（申请人属非本地户籍人员应提交当地居住证或实际居住的相关证明材料），如实申报家庭成员、家庭收入、家庭财产、家庭重大支出、遭遇困难情形和享受各种社会救助政策等证明材料，并签字确认。无正当理由，乡镇人民政府（街道办事处）不得拒绝受理。因情况紧急无法在申请时提供相关证明材料的，乡镇人民政府（街道办事处）可先行受理。

2.主动发现受理。乡镇人民政府（街道办事处）、村（居）委会要及时发现并核实辖区居民遭遇突发事件、意外事故、罹患重病等特殊情况，帮助有困难的家庭或个人提出救助申请。公安、城管等部门在执法中发现身处困境的未成年人、精神病人等无民事行为能力人或限制民事行为能力人，以及失去主动求助能力的危重病人等，应主动采取必要措施，帮助其脱离困境。乡镇人民政府（街道办事处）和县民政局在发现或接到有关部门、社会组织、公民个人报告救助线索后，应主动核查情况，对于其中符合临时救助条件的，应协助其申请救助并受理。

（三）申请材料。申请临时救助，申请人应按规定填写临时救助审批审核表，提交相关证明材料，并签字确认。申请人所提供的申请材料包括：

1.临时救助申请书；

2.居民身份证、户口簿（申请人属非本地户籍人员应提交当地居住证或实际居住的相关证明材料）；

3.家庭（个人）经济状况核查授权书；

4.家庭（个人）遭遇火灾、交通事故、重大疾病，以及非义务教育等必需支出突然增加等基本生活困难相关证明材料；

5.其它相关证明材料。

乡镇人民政府（街道办事处）社会救助服务窗口应当对申请人提交的申请材料进行审查，材料齐备的，予以当即受理并登记。材料不齐备的，应当一次性告知申请人补齐所有规定材料。因情况紧急无法在申请时提供相关证明材料的，乡镇人民政府（街道办事处）可先行受理。

二、审核

（一）调查核实。乡镇人民政府（街道办事处）受理申请后，应当在村（居）委会协助下，组织调查人员（每组调查人员不得少于2人）对申请人家庭经济状况、人口状况、遭遇困难类型和程度等逐一调查核实，详细核查申请材料以及各项声明事项的真实性和完整性。参加调查人员应在调查结束后，形成调查核实材料并签字，同时应将调查核实材料送申请人签注意见。

**1.信息核查。**通过社会救助家庭经济状况核查认定信息管理系统对申请人的家庭成员状况、收入状况、财产状况等信息进行核查。

**2.入户调查。**调查人员到申请人家中或者事发地、就医地等了解因遭遇突发事件、意外伤害、重大疾病，生活必需支出突然增加或其他特殊原因导致基本生活陷入困境的具体情况。

**3.邻里访问。**调查人员到申请人所在村（居）委会走访了解其家庭人员情况、就业及收入情况、财产情况和日常实际生活状况，以及遭遇突发事件、意外伤害、重大疾病，生活必需支出突然增加或其他特殊困难的实际情况。

（二）集体评审。乡镇人民政府（街道办事处）应当成立临时救助评审小组，及时召开评审会议，集体研究作出评审意见。

**1.组成评审小组。**乡镇人民政府应成立由乡镇人民政府（街道办事处）负责人为组长，相关科室负责人、经办人员、参与调查人员、纪检监察人员、辖区人大代表或政协委员、申请人所在村（居）委会负责人、驻村（居）干部等组成的临时救助评审小组（不少于5人）。

**2.集体研究评审。**乡镇人民政府（街道办事处）负责人主持召开评审会议，由临时救助科室负责人或经办人员逐一介绍申请人家庭困难状况调查情况和民主评议结果，提出是否给予临时救助及救助金额的建议，经参会人员集体研究，超过半数同意通过，作出评审意见，由参会人员签字确认，并形成会议记录备查。

（三）张榜公示。乡镇人民政府（街道办事处）将拟审核给予和不给予救助的家庭或个人的相关信息在申请人所居住的村（居）委会张榜公示，公示内容包括申请人申报情况、调查核实情况和审核结果等，公示期不少于5天。公示有异议的，应再次核查。

（四）审核决定。乡镇人民政府（街道办事处）根据调查核实、评审意见、张榜公示情况作出审核决定，填写审核审批表，并及时将材料报送县民政局。

三、审批

县民政局收到乡镇人民政府（街道办事处）报送的材料后，应及时审查，作出审批决定。

（一）材料审查。县民政局应当全面审查乡镇人民政府（街道办事处）报送的申请材料、调查材料和审核意见。材料不完备的应及时退回乡镇人民政府（街道办事处）补齐后重新报送。

（二）重点复核。县民政局应当对需重点调查或有疑问、有举报的，会同乡镇人民政府（街道办事处）和村（居）委会进行调查复核。

（三）集体评审。县民政局应当成立由民政局负责人为组长、社会救助科（中心）科长（主任）、经办人员等组成的评审小组，根据材料审查和重点复核情况，召开评审会集体研究，经参会人员超过半数同意通过，作出评审意见，由参会人员签字确认，并形成会议记录备查。

（四）审批决定。县民政局对符合临时救助条件的及时予以批准，在审批表上签字盖章；不符合条件的不予批准，下发临时救助审批决定书，通过乡镇人民政府（街道办事处）书面告知申请人并说明理由。因有疑问或有异议需组织再次调查核实的，可适当延长时间作出审批决定。

四、办理时限

自受理临时救助申请之日起，乡镇人民政府（街道办事处）、区县（自治县）民政局应当在30日内（不含公示期），办结审核审批手续。

五、紧急程序

对于情况紧急、需立即采取措施以防止造成无法挽回的损失或无法改变的严重后果的，乡镇人民政府（街道办事处）应电话联系县民政局后先行救助。紧急情况解除后应按规定及时补齐审核审批手续。

六、实施救助

对符合条件的临时救助对象，可采取以下方式实施救助：

（一）发放救助金。乡镇人民政府（街道办事处）按照审批结果将临时救助金直接支付到救助对象个人账户，确保救助金足额、及时发放到位。必要时，可直接发放现金。

（二）发放实物。根据临时救助标准和救助对象基本生活需要，可采取发放衣物、食品、饮用水以及提供临时住所等方式予以救助。

（三）提供转介服务。对给予临时救助金、实物救助后，仍不能解决临时救助对象困难的，可分情况提供转介服务，对符合最低生活保障或医疗、教育、住房、就业等专项救助条件的，要协助其申请办理；对需要公益慈善组织、社会工作服务机构等通过慈善项目、发动社会募捐以及提供专业服务、志愿服务等形式给予帮扶的，要及时转介提供帮扶。

七、材料归档

临时救助审批结束后，县民政局和乡镇人民政府（街道办事处）应及时将相关申请审核审批材料进行全面整理，编号存档备查。

附件：1.临时救助申请接收登记表

2.临时救助家庭经济状况核查授权书

3.临时救助家庭困难状况核查表

4.临时救助审核审批表

5.乡镇（街道）临时救助审核结果公示

6.临时救助审批结果通知书

7.社会救助转介服务函

8.特困供养人员临时救助申报汇总表

附件1

临时救助申请接收登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申请人姓名 | 身份证号 | 户籍所在地 | 居住地 | 居住证号 | 联系方式 | 申请事由 | 接收  时间 | 申请人（  代理人）签字 | 接收人  签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：此为乡镇（街道）临时救助服务窗口接收申请登记簿内页。

附件2

临时救助家庭经济状况核查授权书

根据《重庆市人民政府关于进一步健全临时救助制度的通知》（渝府发〔2015〕16号）和相关政策规定，本人受共同生活的家庭成员委托，同意区（县）民政局和本家庭提出申请的乡镇人民政府（街道办事处）向所有涉及到本人家庭困难信息的部门或机构查询、核对本家庭收入和财产状况。

申请人姓名（指模）身份证号码联系方式：

成员姓名（指模）身份证号码联系方式：

成员姓名（指模）身份证号码联系方式：

成员姓名（指模）身份证号码联系方式：

成员姓名（指模）身份证号码联系方式：

成员姓名（指模）身份证号码联系方式：

成员姓名（指模）身份证号码联系方式：

申请人（含家庭成员）授权签字：

年 月 日

备注：家庭成员为无民事行为能力、限制民事行为能力人的，由监护人代签；代签的需要本人按指模。表中成员姓名签字及指模真实性及法律后果由申请人负责。

附件3

临时救助家庭困难状况核查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属地区：　　　　　　　　区（县）　　　　　　乡镇（街道）　　　　　　村（居）委会 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 申请救助类型：常规救助　　紧急救助 | | | | |
| 申请人（户主） | |  | 联系电话 | | | |  | | | | | 户口所在地 | | |  | | | | 现居住地 | |  | | | | |
| 共同生活家庭成员基本信息 | 姓　名 | 身份证号码 | | | | | | | 居住证号码 | | | | | | | 与申请人关系 | | | 职业 | | | | 个人年收入 | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
| 家庭年收入状况 | | 合计 | | 工资性收入 | 种植养殖收入 | | | | | | 经营活动收入 | | | 其他收入 | | 家庭财产状况 | 存款及证券、债券  （市值） | | | 住房及门面  （套数、面积） | | | 机动车辆、船舶及工程机械（台） | | 其它财产 |
|  | |  |  | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | |  | |  |
| 家庭年消费支出状况 | | 合计 | | | | | | | | 家庭年基本生活支出 | | | | | | 家庭年非基本生活用品支出 | | | | | 其他支出 | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |
| 遭遇困难类型 | | 火灾 | | | | 交通事故 | | | | | | | 重大疾病 | | | | | 非义务教育支出 | | | | 其他困难 | | | |
| 困难具体情形 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 遭遇困难支出 | | |  | |
| 民主评议有异议  调查核实情况 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 说明：1、“与申请人关系”填列申请人、配偶、父子（女）、母子（女）、兄妹、儿媳、女婿、祖孙等。2、其他收入包括土地流转收入、养老保险金、赡扶抚养费、生活补贴金等。3、家庭基本生活支出包括衣食费、水电燃料费、通讯费等。  4、涉及金额的单位：元。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请人（签字）：　调查人（签字）：  年　　月　　日年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件4

临时救助审核审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | | | 性别 | | |  | 年龄 |  | 家庭人口 | |  |
| 职业 |  | | | | | | 职务 |  | 联系电话 |  | | |
| 户籍地址 |  | | | | | | | 居住地址 |  | | | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | 居住证号码 | |  | |
| 申请对象类别 | | | □低保对象□特困供养人员□建档贫困户  □建卡贫困人员□其他 | | | | | | | | | |
| 代理人 | | |  | | 与申请人关系 | | |  | 联系电话 |  | | |
| 代理人  身份证号码 | |  | | | | | | 代理人  居住地址 |  | | | |
| 困难类型 | □火灾□交通事故□重大疾病□非义务教育支出□其他困难 | | | | | | | | | | | |
| 遭受困难  支出金额 | | |  | | | | | 赔偿补偿、保险报销、  社会救助和帮扶金额 | |  | | |
| 家庭或个人  实际承担金额 | | |  | | | | | 申请临时救助金额 | |  | | |
| 申请人  银行账号 | 开户人 | |  | | | 开户银行 | |  | 银行账号 |  | | |
| 申  请  救  助  事  由 |  | | | | | | | | | | | |
| 乡镇（街道）审核意见 | 调查情况：  调查人员：  年月日 | | | | | | | | | | | |
| 评审意见：  评审组长：评审人员：  年月日 | | | | | | | | | | | |
| 审核意见：  □建议给予救助：□发放救助金：元（大写：元）。  □发放实物：  □转介服务：  □建议不予救助。理由：  乡镇政府（街道办事处）负责人：  科室负责人：  经办人员：（公章）  年月日 | | | | | | | | | | | |
| 区县民政局审批意见 | 审查意见：  评审组长：评审人员：  年月日 | | | | | | | | | | | |
| 审批决定：  □给予救助：□发放救助金：元（大写：元）。  □发放实物：  □转介服务：  □不予救助。理由：  民政局负责人：  科室负责人：  经办人员：（公章）  年月日 | | | | | | | | | | | |

附件5

　　　　　乡镇（街道）临时救助审核结果公示

按照临时救助有关政策规定，根据本家庭（人）申请，经乡镇人民政府（街道办事处）组织调查核实，集体评审，作出了审核意见。现公示如下，若有异议，请监督举报。举报电话：XXXXXXXX。

    一、拟给予临时救助的家庭或人员

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申请人  （户主） | 居住地址 | 给予临时救助理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

二、拟不予临时救助的家庭或人员

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申请人  （户主） | 居住地址 | 不予临时救助理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　　　　　　乡镇人民政府（街道办事处）（盖章）

　年　　月　　日

附件6

临时救助审批结果通知书（存根）

　　　　　：

你（家庭）于　　　年　月　日提出临时救助申请。经审查核实，你（家庭）不符合临时救助条件。理由是：　　　　　　。

如对此决定不服，可在收到本决定60日内向　　　　区（县）人民政府或重庆市民政局提出行政复议。

特此告知。

　　　区（县）民政局经办人：

年　月　日

…………………………………………………………………………………………………………………………………

临时救助审批结果通知书

　　　　　：  
　　你（家庭）于　　　年　月　日提出临时救助申请。经审查核实，你（家庭）不符合临时救助条件。理由是：　　　　　　。

如对此决定不服，可在收到本决定60日内向　　　　区（县）人民政府或重庆市民政局提出行政复议。

特此告知。

　　　区（县）民政局（盖章）

年　月　日

…………………………………………………………………………………………………………………………………

临时救助审批结果通知书回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人 | 送达人 | 送达时间 | 签收人 |
|  |  |  |  |

注：1.签收人拒绝签收的，需2人以上送达人签字证明。2.此联需交回区县（自治县）民政局存档。

附件7

社会救助转介服务函（存根）

　　　　系　乡镇(街道) 　　村（社区）居民，因　　　，申请临时救助。依据《重庆市人民政府关于进一步健全临时救助制度的通知》，我单位己实施救助，但申请人（家庭）仍然特别困难，于　年　月　日已转介　单位提供相关社会救助或帮扶服务。

　单位联系人：　　电话：

　　　地址：　　　邮编：

　　　　　　　　　　　　　　　经办人：

年月　日

…………………………………………………………………………………………………………………………………

社会救助转介服务函

　　　　　　　　　：

　　　　系　乡镇(街道) 　　村（社区）居民，　因　　　，申请临时救助。依据《重庆市人民政府关于进一步健全临时救助制度的通知》等相关规定，我单位己对其实施临时救助。但该同志（家庭）仍然特别困难，现转介贵单位，请按照有关政策规定视请提供相关救助或帮扶。

联系人：　电话：

地址：　邮政编码：

　　　（公章）

　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

………………………………………………………………………………………………………………………………

社会救助转介服务函回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 救助申请人 | 送达人 | 送达时间 | 签收人 |
|  |  |  |  |

附件8

特困供养人员临时救助申报汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 乡镇（街道）名称 | 姓名 | 身份证号码 | 住院信息 | | 现金自付总计（单位：元） | 临时救助金额（单位：元） |
| 住院起止时间 | 现金自付金额（单位：元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.特困供养人员一年内个人住院自付费用在1000元及以下的；

2.个人材料附身份证、户口簿、诊断（疗）证明书、医药费专用收据或个人住院费用结算表复印件；

3.一个季度申报一次。