

附件 1

社会散居孤儿基本生活费申报审批表

孤儿情况	姓名		性别	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	籍贯		(此处粘贴孤儿本人照片)	
	民族		出生日期		年 月 日			
	户籍所在地							
	现家庭住址							
	身份证号							
	户籍状况	农业 <input type="checkbox"/> 非农业 <input type="checkbox"/>		是否受艾滋病影响		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		
	生活状况	学龄前 <input type="checkbox"/> 在校 <input type="checkbox"/>						
	父亲姓名				母亲姓名			
	失去父亲原因	病故 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 宣告死亡 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>						
	失去母亲原因	病故 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 宣告死亡 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>						
监护人为个人的	姓名		性别	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	出生日期	年 月 日		
	身份证号							
	户籍所在地							
	现家庭住址							
	与孤儿关系							
	工作单位							
监护人为单位的	单位名称							
	单位地址							
	单位负责人姓名				联系电话			
	单位联系人姓名				联系电话			

附件粘贴处

申领孤儿基本生活费的监护人签名或盖章： (监护人为单位的，此处单位负责人签名：) 年 月 日	
村(居)民委员会审核意见(非必填)	村(居)民委员会盖章、负责人签字： 年 月 日
乡镇(街道)审核意见	乡镇(街道)单位盖章、负责人签字： 年 月 日
县级民政部门处理意见	民政局盖章、负责人签字： 年 月 日
备注	

注：1.孤儿户口本、身份、父母死亡或失踪证明、监护人证明复印件一并作为此表的附件，不得缺漏。2.未设置区县的地市，由地级市民政局填写“县级民政部门处理意见”一栏，并由地级市民政局盖章，负责人签字。3.原则上跨省通办申请孤儿认定可以不需要村(居)民委员会审核，乡镇(街道)审核时确有需要可以征求村(居)民委员会审核意见。