附件1：

**生活困难下岗失业人员临时生活补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | | | 年龄 | | |  | | 照 片 |
| 身份证（或社会保障卡）号码 | |  | | | | | | | | | |
| 失业时间 | |  | | | 手机 | | |  | | | |
| 原工作单位 | |  | | | | | | | | | |
| 家庭成员及收入状况 | | 家庭成员（ 人） | | | | | | | 家庭人均收入（元） | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| 申请人账号 | |  | | | | 开户行 | | | | |  | |
| 申请人意见 | 本人自愿接受有关部门对我家庭人均收入进行核查，同意授权民政部门（居民家庭经济核对机构）核查本人及家庭经济状况信息并填写《授权书》；同时承诺所写内容及提供的资料均属实，如有虚假本人将承担相应的法律责任。  特此声明。  申请人签字：（盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 县级民政部门开展核对情况 | 经人力资源社会保障部门委托依法开展核对，并出具核对报告：  □已完成核查并出具报告  □未完成核查  经办人： 负责人：  单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 基层保障平台意见 | 审核结果：□符合条件  □不符合条件  经核准补助金额： 元.  经办人： 负责人：  单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 县级人力资源社会保障部门审批意见 | 人力资源社会保障部门复核意见：  经办人： 负责人：  单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

注：本表一式二份，乡镇（街道）人力资源社会保障平台、县级人力资源和社会保障部门各执一份。

附件2：

生活困难下岗失业人员申领临时生活补助授权书

本人及家庭全体成员授权民政部门和居民家庭经济状况核对机构在本家庭申请及获得求助期间，通过民政、公安、工商、税务、自然资源、教育、公积金、人社、司法、财政、交通、残联、工会等部门及银行、证券、保险等金融机构及征信机构，查询、核对本人基本信息及家庭经济状况信息，本人及全体家庭成员亦同意所有涉及本人及家庭成员的基本信息及经济状况的部门（或机构）将相关信息提供给社会求助部门和核对机构。

本人承诺以下签名、指模均为签名人本人的亲笔签名及指纹，签名人的身份证号码均真实有效，签名人与户主关系真实，如有虚报、隐瞒、伪造材料或引发侵权等纠纷，本人愿意承担法律责任。

申请对象家庭成员签名：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 签名及指纹 | 身份证号码 | 与户主关系 | 签名日期 |
| 1 |  |  | 户主本人 |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

法定赡养、抚养、扶养义务人签名：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 签名及指纹 | 身份证号码 | 与户主关系 | 签名日期 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

受理本授权书的工作人员签名： 年 月 日