附件4

**内蒙古自治区残疾人两项补贴申请审批表**

# 编号： 申请地： 申请时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 残疾人基本情况 | 申请人姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |  |
| 身份证号 |  | 低保类别 | 城镇 □ | 农村 □ |
| 残疾人证号 |  |
| 户籍地 |  |
| 残疾等级 | 一级残疾□ | 残疾类别 | 视力残疾□ | 听力残疾□ | 语言残疾□ |
| 二级残疾□ | 肢体残疾□ | 精神残疾□ | 多重残疾□ |
| 三级残疾□ | 智力残疾□ |
| 四级残疾□ | 家庭类别 | 低保家庭□ | 低收入家庭□ | 其他困难家庭□ |
| “一卡通”账户 | 开户人姓名 |  | 开户银行 |  |
| 银行卡号 |  |
| 户籍所在地 |  |
| 详细地址 |  |
| 委托申请人基本情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 与申请人关系 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 详细地址 |  |
| 残疾人申请 |  本人申请困难残疾人生活补贴（ ）、重度残疾人护理补贴（ ），本人已知悉困难残疾人生活补贴申请政策，现郑重承诺：在享（城市/农村）低保人员，提供证件真实有效；已完全知晓政策规定要求，政策规定及时告知的事项会及时告知民政部门，如有多领、冒领、骗领补贴情况，积极配合退回；申请人与委托人已完全了解承诺内容，将严格履行以上承诺，如有违反，愿意承担相应法律责任，接受将失信行为纳入不良信用记录并向社会公布。   **申请人（委托申请人）签字：**   年 月 日 |
| 镇（街道办事处）民政部门初审意见 | 申请表上述信息已经确认，符合申报条件，经初审符合困难残疾人生活补贴（）、重度残疾人护理补贴（）政策。  （单位盖章） 分管领导签字： 审核人签字： 年 月 日 |
| 旗县（市、区）残联资格认定意见 | 经审核，申请人残疾人证相关信息准确无误，同意申报。 （单位盖章） 分管领导签字： 审核人签字： 年 月 日  |
| 旗县（市、区）民政局审批意见 | 经审定，符合享受困难残疾人生活补贴（ ）、重度残疾人护理补贴（ ）范围，补贴资金自 年 月开始发放，每人每月发放补贴 元。   （单位盖章） 分管领导签字： 审核人签字： 年 月 日 |

注：1.此表一式三份，乡镇（街道办事处）、残联、旗县区民政局各一份

1. 附身份证、户口簿、残疾人证、享受低保情况说明、一卡通等材料，能够通过系统数据共享获取的证明材料，可不留存纸质材料。
2. 表中内容确定为“是”在（）内打“√”。