新增最低生活保障边缘家庭对象审核公示单

|  |
| --- |
| 高平镇下列家庭申请最低生活保障边缘家庭，现将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，可直接向乡镇政府（街道办事处）反映。 公示时间：2024年 12月20日至2024年12月26日（公示期为7天） 乡镇政府（街道办事处）举报电话：0372—8541007 纪检监察部门监督电话：0372—8541015   乡镇/街道（盖章） 2024年12月20日 |
| 序号 | 保障对象姓名 | 申请人姓名 | 家庭人口数 | 拟保障人口数 | 保障标准 | 致困原因 |
| 1 | 李瑞玲 | 李瑞玲 | 2 | 1 | B | 因病 |
| 2 | 黄兰竹 | 黄兰竹 | 4 | 1 | B | 因病 |
| 3 | 王怀谦 | 王怀谦 | 2 | 1 | B | 因病 |
| 4 | 石治俭 | 石治俭 | 3 | 1 | B | 因病 |
| 5 | 张向辉 | 张向辉 | 3 | 1 | B | 因残 |
| 6 | 张会玲 | 张会玲 | 3 | 1 | B | 因残 |
| 7 | 位会岑 | 位会岑 | 2 | 1 | B | 因残 |
| 8 | 王善普 | 王善普 | 2 | 1 | B | 因病 |
| 9 | 张翠香 | 张翠香 | 3 | 1 | B | 因病 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：**本表由工作人员填写，由乡镇政府（街道办事处）在申请人所在村（居）民委员会设置的村（居）务公开栏公示，本次所有新增最低生活保障对象的信息都要公示。

新增最低生活保障对象审核公示单

|  |
| --- |
| 高平镇下列家庭申请最低生活保障对象，现将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，可直接向乡镇政府（街道办事处）反映。 公示时间：2024年12月20日至 2024年12月26日（公示期为7天） 乡镇政府（街道办事处）举报电话：0372—8541007 纪检监察部门监督电话：0372—8541015   乡镇/街道（盖章） 2024年12月20日 |
| 序号 | 保障对象姓名 | 申请人姓名 | 家庭人口数 | 拟保障人口数 | 保障标准 | 致困原因 |
| 1 | 郭芳兰 | 郭芳兰 | 1 | 1 | B | 生活困难 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

**注：**本表由工作人员填写，由乡镇政府（街道办事处）在申请人所在村（居）民委员会设置的村（居）务公开栏公示，本次所有新增最低生活保障对象的信息都要公示。

因病致贫重病患者审核公示

经申请、审核，拟认定高平镇下列人员为因病致贫重病患者，现予公示（公示期为7天），接受社会监督。如有异议，请提供事实依据，向乡镇（街道）反映。

公示时间：2024年 12月 20 日至2024年 12月26日

镇（街道）举报电话：0372-8541007

 （盖章）

 2024年12月20日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 家庭所在村（社区） | 拟认定人姓名 | 备注 |
| 1 | 梁东村 | 木进军 |  |
| 2 | 李堤村 | 李志娟 |  |
| 3 |  |  |  |