附 件 1

残疾人“两项补贴"办理须知

一、困难残疾人生活补贴申办条件

具有××县（区）户籍、持有第二代《中华人民共和国残疾人 证》（以下简称残疾证），且符合以下条件的残疾人∶

1、低保家庭内的残疾人;

2、低保家庭外的无固定收入的智力、肢体、精神、盲视力 重度残疾人;

3、家庭人均收入在当地低保标准2倍以内的一户多残、依

老养残的特殊困难残疾人。

二、重度残疾人护理补贴申办条件

具有××县（区）户籍、持有第二代残疾证，残疾等级为一、

二级，且需要长期照护持续6个月以上的重度残疾人。

三、申办程序

（一）自愿申请。残疾人向户籍所在地街道办事处或乡镇政 府受理窗口提交书面申请。残疾人的法定监护人，法定赡养、抚 养、扶养义务人，所在村民（居民）委员会或其他委托人可以代 为办理申请事宜。

（二）申请提交材料（一式三份）

低保内残疾人申办生活补贴的∶

1、《××县（区）困难残疾人生活补贴审批表》;

2、身份证、户口本原件及复印件;

3、残疾人证原件及复印件;

4、低保证原件及复印件;

— 9-

5、二寸同版彩色证件照3张;

6、《残疾人两项补贴申领诚信承诺书》。

低保外无固定收入重度残疾人申办生活补贴的∶ 1、《××县（区）困难残疾人生活补贴审批表》;

2、身份证、户口本原件及复印件;

3、残疾证原件及复印件;

4、《残疾人家庭经济状况报告表》;

5、二寸同版彩色证件照3张;

6、《残疾人两项补贴申领诚信承诺书》。

家庭人均收入低保标准2倍以内的一户多残、依老养残的特

殊困难残疾人申办生活补贴的∶

1、《××县（区）困难残疾人生活补贴审批表》;

2、身份证、户口本原件及复印件;

3、残疾证原件及复印件;

4、《残疾人家庭经济状况报告表》；

5、二寸同版彩色证件照3张;

6、《残疾人两项补贴申领诚信承诺书》。 重度残疾人申请护理补贴的；

1、《××县（区）重度残疾人护理补贴审批表》;

2、身份证、户口本原件及复印件;

3、残疾证原件及复印件;

4、村（居）委会、医疗机构或第三方评估组织（机构）出 具的需持续6个月以上持续照护证明;

5、二寸同版彩色证件照 3张;

6、《残疾人两项补贴申领诚信承诺书》。

— 10 —

附件 2

残疾人两项补贴申领诚信承诺书

申请人姓名∶

（被委托人姓名∶

，身份证号∶

，身份证号∶

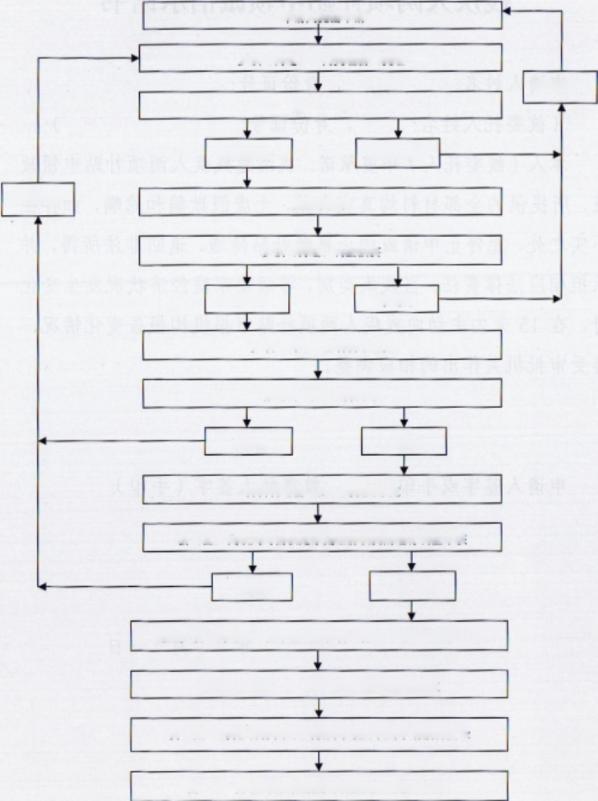
本人（被委托人）郑重承诺： 我清楚残疾人两项补贴申领政 策，所提供的全部材料均真实有效，无虚假欺骗和隐瞒，如存在 不实之处，愿停止申请或中止享受补贴待遇、退回非法所得，并 承担相应法律责任。当残疾类别、等级或家庭经济状况发生变化 时，在 15 天内主动向残疾人两项补贴申报机构报告变化情况，接受审批机关作出的相应调整。

申请人签字或手印∶ 被委托人签字（手印）∶

年 月 日

附 件 3

残疾人两项补贴申领办理流程图

中请人提出申请

乡镇（街道）一门受理窗口受理

告知原因

符合条件

初

审

不符合条件

返还材料

发放审批表

乡镇（街道）调查核实

通 过

未通过

乡镇（街道）签署初审意见

报送县（区）残联审核

不合格

合格

材料转送县（区）民政局审定

县（区）民政局对需核定家庭经济状况的进行调查市核

未通过 通 过

通知乡镇（街道），在中请人居住村（社区）公示不少于7天

公示无异议的，县（区）民政局作出审批决定

县（区）民政局会同本级残联向本级财政局申请拨付资金

县（区）财政局通过金融机构转账存入残疾人账户

— 12 —

附 件 4

县（区）困难残疾人生活补贴审批表

乡 镇 （街 道 ）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 申请人照片 | |
| 户籍类别 |  | 民族 |  | 与户主关系 |  |
| 残疾证号 |  | | | 残疾类别 及 等 级 |  |
| 户籍住址 |  | | | 现住址 |  |
| 户主姓名 |  | 年龄 |  | 家庭人口数 |  |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 |  | | |
| 是否为低 保家庭 |  | 低保外困 难 类 型 | | 是否为低保外无固定收入的重度残疾人 | | |  |
| 是否为一户多残、依老养残家庭残疾人 | | |  |
| 开户行 |  | | | 银行帐号 |  | | |
| 查 见 调 意  村（社区） 委员会 | 负责人: | | | | 村（社区）委员会（公章）  年 月 日 | | |
| 乡 镇 （街 道 ）  审 见 初 意 | 负责人: | | | | 乡镇（街道）（公章） 年 月 目 | | |
| 县（区）  残 联  审 核  意 见 | 负责人: | | | | 县（区）残 联（公章）  月 | | |
| 县（区）  民政局  审 批  意 见 | 负责人: | | | | 县（区）民政局（公章） 年 月 日 | | |

此表一式三份。

附 件 5

县（区）重度残疾人护理补贴审批表

乡 镇 （街 道 ）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 申请人照片 |
| 户籍类别 |  | 民族 |  | 与户主关系 |  |
| 残疾证号 |  | | | 残疾类别  及 等 级 |  |
| 户籍住址 |  | | | 现住址 |  |
| 户主姓名 |  | 年龄 |  | 家庭人口数 |  |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 |  | |
| 开户行 |  | | | 银行帐号 |  | |
| 村（社区）  委员会  调 查  意 见 | 负责人: | | | | 村（社区）委员会（公章） 年 月 | |
| 乡 镇 （街 道 ）  初 审  意 见 | 负责人: | | | | 乡镇（街道）（公章） 年 月 | |
| 县（区）  联核见 残审意 | 负责人: | | | | 县（区）残 联（公章） 年 月 | |
| 县（区）  民政局  审 批  意 见 | 负责人: | | | | 县（区）民政局（公章） | |

此表一式三份。

— 14 —

附 件 6

残疾人家庭经济状况报告表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人  姓 名 |  | 性别 |  | 婚姻  状况 |  | | 户口  性质 | |  |
| 身份证号 |  | |  | | 家庭住址 | |  | | |
| 残疾  类别 |  | 残疾  等级 |  | 家庭  人口 |  | | 联系  电话 |  | |
| 家庭年收入 情况（元） | 工资退休  金及各类  补贴 | 财产  租金 | 农业及 务工 收入 | 失业保险  金或下岗  基本生活费 | 一次性安置赔偿 或定期补助费 | | | 其他 | 总计 |
|  |  |  |  |  | | |  |  |
| 家庭住房 情况 | 住房面积 | 权属 | 装修  情况 | 家庭财产状况（大型农机具、汽车等） | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | |
| 家庭成员  情况 | 姓名 | 性别 | 与申请 人关系 | 户口性质 | 身体  状况 | 年收入 | | 工作单位/单位联系 电话 | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
| 赡（抚、扶）  养人基本  情况 | 姓名 | 性别 | 与申请 人关系 | 家庭年总  收入 | 家庭  人口 | 年供赡（抚、 扶）养费 | | 家庭或单位地址 | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |

此表一式三份。

附件 7

困难残疾人申请生活补贴人户调查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 户主姓名 |  | 性别 |  | 婚姻状况 |  | 家庭人口 |  | | 户口性质 |  |
| 身份证号 |  | | | | 家庭住址 |  | | | | |
| 身体状况 | 健康C | 一般口 | | 较差口 | 残疾口 级 | | | 联系电话 |  | |
| 家庭年收入 情况 | 工资退休金 及各类补贴 | 财产租金 | 失业保险金或下岗基本生活费 | | 一次性安置赔偿/定期补助费 | | | 农业务工 | 其他 | 总计 |
|  |  |  | |  | | |  |  |  |
| 家庭住房 情况 | 住房面积 | 权属 | 居住人口 | 房屋结构 | 装修情况 | \*家庭财产状况 | | （大型农机具、汽车、空调、电脑等） | | |
|  |  |  |  |  |
| 家庭成员 情况 | 姓名 | 性别 | 与户主关系 | 户口性质 | 身体状况 | 职业 | | 工作单位/单位联系电话 | | 年收入 |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 赡（抚、扶）  养人基本  情况 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 与户主  关系 | 家庭或单位地址 | | 家庭年总收入 | 家庭人口 | 年供赡（抚、扶） 养费 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 调查综合 意见 | 调查人  姓名 | 职务 | | 调查人  姓名 | 职务 | | \*调查人姓名 | \*职务 | |
|  |  | |  |  | |  |  | |
| 综合意见: | | | | | | | | |
| 年 月 日  被调查人签字: | | | | | | | | |
| 备注 | 1、户口性质:城镇居民/农村居民 | | | | | | | | |
| 2、身体情况:有疾病的需写明疾病病种（如食道癌、尿毒症、肾移植、艾滋病等） | | | | | | | | |
| 3、残疾:需写明残疾类别与等级 | | | | | | | | |
| 4、家庭财产状况:需写明是否拥有汽车、摩托车、大型农机具（如收割机、拖拉机、插 | | | | | | | | |
| 秧机等）、空调、电脑等非生活必需品。 | | | | | | | | |

注∶未见“\*”的内容必填，含“\*”的内容选填。

附件 8

残疾人两项补贴申请人情况公示

本乡（镇、街道）××村（社区）下列人员申请困难残疾人生 活补贴、重度残疾人护理补贴，现予以公示。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 残疾类别及等级 | 申请补贴类别 | 补贴金额  （元 / 月 ） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

公示时间∶ 年 月 日至 月 日 ;

监 督 电 话 ∶ \*\*\*\*\*\*县（区）民政局; \*\*\*\*\*\* 乡镇（街道）

欢迎广大群众进行监督，如发现问题，请及时向县（区）民 政局、镇政府（街道办事处）反映。

××乡（镇）政府（街道办事处）

年 月 日

— 18 —

附 件 9

填报单位（盖章）

县（区）困难残疾人生活补贴发放情况明细表

填报时 间∶ 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 等级 | 类别 | 残疾证号 | 户籍类别 | 是否  低保  家庭 | 低保外家庭 | | 是否享受 护理补贴 | 现住址 | 联系电话| | 生活补贴（元） | 发放起  止月份 |
| 无固定收入 重残 | 一户多残、  依老养残 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件 10

填报单位（盖章）

县 （区）重度残疾人护理补贴发放情况明细表

填报时间∶ 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 等级 | 类别 | 残疾证号 | 户籍类别 | 是否享受生  活补贴 | 现住址 | 联系电话 | 护理补贴  （ 元 ） | 发放起  止月份 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件 11

连云港市残疾人两项补贴发放汇总表

填报单位（盖章）

填报时间: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 县区 | 户籍  类别 | 困难残疾人生活补贴发放汇总 | | | | | | | | | | | | | 重度残疾人护理补贴汇总 | | |
| 低保家  庭内重  度残疾  人数 | 补贴  标准 | 共计发 放补贴 （万元） | 低保家庭 内非重度 残疾人数 | 补贴 标准 | 共计发  放补贴 （万元） | 低保外无  固定收入 残疾人数 | 补贴 标准 | 共计发 放补贴 （万元） | 一户多残、 依老养残  人数 | 补贴 标准 | 共计发 放补贴  （万元） | 生活补贴  合计（万  元 ） | 护理补贴  发放人数 | 补贴  标准 | 发放总  金额 |
| 1 | 东海县 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | 灌云县 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | 灌南县 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 赣榆区 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 海州区 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 县区 | 户籍 类别 | 困难残疾人生活补贴发放汇总 | | | | | | | | | | | | | 重度残疾人护理补贴汇总 | | |
| 低保家  庭内重  度残疾  人数 | 补贴 标准 | 共计发  放补贴  （万元） | 低保家庭 内非重度  残疾人数 | 补贴 标准 | 共计发 放补贴 （万元） | 低保外无  固定收入  残疾人数 | 补贴  标准 | 共计发  放补贴 （万元） | 一户多残、 依老养残  人数 | 补贴 标准 | 共计发  放补贴  （万元） | 生活补贴  合计（万  元 ） | 护理补贴  发放人数 | 补贴  标准 | 发放总  金额 |
| 6 | 连云区 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 开发区 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | 云台山 景区 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | 徐圩新 区 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | 高新区 | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 全市合计 | | 城市 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注 | | 汇总表由各县区民政局填报，每季度上报一次。 | | | | | | | | | | | | | | | | |