新增低保边缘家庭审核确认公示单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高平镇下列家庭申请低保边缘家庭，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：2025年 4 月 21 日至 2025 年4 月27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）  2025年4月21 日 | | | | | | |
| 序号 | 申请人姓名 | 家庭人口数 | 保障对象姓名 | 拟保障人口数 | 保障标准 | 致困原因 |
| 1 | 张云波 | 2 | 张云波 | 1 | B | 因病 |
| 2 | 翟志雄 | 2 | 翟志雄 | 1 | B | 因病 |
| 3 | 牛素云 | 2 | 牛素云 | 1 | B | 因病 |
| 4 | 高玉梅 | 2 | 高玉梅 | 1 | B | 因病 |
| 5 | 李锦佑 | 6 | 李锦佑 | 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（社区）设置的政务公开栏公示，本次所有新增低保边缘家庭对象的信息都要公示。

新增低保边缘家庭审核确认公示单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高平镇下列家庭申请低保边缘家庭，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：2025年 4 月 21 日至 2025 年4 月27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）  2025年4月21 日 | | | | | | |
| 序号 | 申请人姓名 | 家庭人口数 | 保障对象姓名 | 拟保障人口数 | 保障标准 | 致困原因 |
| 6 | 王运良 | 2 | 王运良 | 1 | B | 因病 |
| 7 | 王社勤 | 2 | 王社勤 | 1 | B | 因残 |
| 8 | 侯山亮 | 4 | 侯山亮 | 1 | B | 因病 |
| 9 | 冯艳 | 2 | 冯艳 | 1 | B | 因残 |
| 10 | 胡世忠 | 3 | 胡世忠 | 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（社区）设置的政务公开栏公示，本次所有新增低保边缘家庭对象的信息都要公示。

新增低保边缘家庭审核确认公示单

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高平镇下列家庭申请低保边缘家庭，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：2025年 4 月 21 日至 2025 年4 月27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）  2025年4月21 日 | | | | | | |
| 序号 | 申请人姓名 | 家庭人口数 | 保障对象姓名 | 拟保障人口数 | 保障标准 | 致困原因 |
| 11 | 韩素芳 | 2 | 韩素芳 | 1 | B | 因病 |
| 12 | 张恩士 | 3 | 张恩士 | 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（社区）设置的政务公开栏公示，本次所有新增低保边缘家庭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，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：2025 年 4 月 21 日至 2025 年 4 月 27 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）  2025年 4月21日 | | | | | | |
| 序号 | 申请人姓名 | 保障对象姓名 | 家庭人口数 | 拟保障人口数 | 保障标准 | 致困原因 |
| 1 | 李子川 | 李子川 | 2 | 2 | B | 生活困难 |
| 2 | 谢动芳 | 谢动芳 | 1 | 1 | B | 因病 |
| 3 | 刘素芳 | 刘素芳 | 1 | 1 | B | 因残 |
|  |  |  |  |  |  |  |

**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。