附件5

新增最低生活保障对象审核公示单

|  |
| --- |
|  村（居）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： 年 月 日至 年 月 日（公示期为7天） 乡镇政府（街道办事处）举报电话： 纪检监察部门监督电话：   乡镇/街道（盖章） 年 月 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**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。