

# 驻马店市民政局

---

---

## 驻马店市民政局关于印发 《驻马店市最低生活保障审核确认办法》的 通 知

各县（区）民政局：

为进一步规范最低生活保障审核确认工作，更好地保障困难群众基本生活权益，推动社会救助制度有效实施，现将《驻马店市最低生活保障审核确认办法》印发给你们，请认真贯彻执行。



# 驻马店市最低生活保障审核确认办法

## 第一章 总 则

**第一条** 为进一步规范最低生活保障审核确认工作，根据《社会救助暂行办法》、《最低生活保障审核确认办法》、《河南省社会救助实施办法》、《中共河南省委办公厅 河南省人民政府办公厅印发〈关于改革完善社会救助制度的实施意见〉的通知》（豫办〔2020〕26号）、《河南省最低生活保障审核确认办法》（豫民〔2022〕4号）、《中共驻马店市委办公室 驻马店市人民政府办公室印发〈关于改革完善社会救助制度的实施意见〉的通知》（驻办〔2022〕5号）等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 最低生活保障工作遵循以下原则：

- （一）坚持保障水平与经济社会发展水平相适应；
- （二）应保尽保，动态管理；
- （三）政府保障兜底，鼓励劳动自立；
- （四）公开、公平、公正、及时。

**第三条** 县级民政部门统筹负责本行政区域内最低生活保障（以下简称“低保”）工作，乡镇（街道）承接县（区）按程序委托下放的低保审核确认权限，县级民政部门加强监督指导。村（居）委会协助做好低保相关工作。

**第四条** 县级以上民政部门应当加强本辖区内低保工作

的规范管理和相关服务，促进低保工作公开、公平、公正。县级民政部门为低保监管责任主体，负责业务培训、工作指导、资金拨付及日常监管，并会同同级相关部门做好监督检查等工作；乡镇（街道）履行低保审核确认主体责任，负责低保审核确认工作，包括申请受理、信息录入、入户调查、发起核对、审核确认、公开公示、政策宣传、档案管理等。乡镇（街道）人民政府主要负责同志是低保工作的第一责任人。

## 第二章 申请和受理

**第五条** 凡共同生活的家庭成员人均收入低于低保标准，且家庭财产状况符合当地规定条件的，可以申请低保。

**第六条** 申请低保一般应以家庭为单位，由申请家庭确定一名共同生活的家庭成员作为申请人，向户籍所在地乡镇（街道）民政业务负责部门提出书面申请；持有居住证人员在居住地申办低保；实施网上申请受理的地方，可以通过互联网提出申请。

低保申请材料主要包括：户口簿、身份证等证件，申请家庭人口、收入和财产状况的书面声明，信息材料真实、完整、有效的承诺书，申请家庭及其法定赡养、抚养、扶养人家庭经济状况查询核对授权书。

受理申请的乡镇（街道）业务部门应当对提交的材料进行审查，材料齐备的，予以受理；材料不齐备的，应当一次性告知补齐所有规定材料；乡镇（街道）可以通过国家或地

方政务服务平台、社会救助家庭经济状况核对系统查询获取的相关材料，不再要求重复提交。

**第七条** 我市户籍人口，共同生活的家庭成员户籍所在地不在同一县（区）的，可以由其中一个户籍所在地与经常居住地一致的家庭成员向其户籍所在地提出申请；共同生活的家庭成员户籍所在地与经常居住地均不一致的，实行持有居住证人员在居住地申办。非我市户籍人口，如共同生活的家庭成员有我市户籍人口，可由我市户籍人口参照上述规定申请；如共同生活的家庭成员均非我市户籍，可由任一家庭成员向其户籍所在地提出申请。

低保审核确认、资金发放等工作由申请受理地县级民政部门 and 乡镇（街道）负责，其他有关县级民政部门和乡镇（街道）应当配合做好相关工作。

**第八条** 共同生活的家庭成员申请有困难的，可以委托村（居）委会或者其他人员代为提出申请。委托申请的，应当办理相应委托手续。村（居）委会或其他受委托人员应当尽快将委托申请递交到乡镇（街道）。

乡镇（街道）、村（居）委会在工作中发现困难家庭可能符合条件，但是未申请低保的，应当主动告知其相关政策。

**第九条** 共同生活的家庭成员包括：

- （一）配偶；
- （二）未成年子女；
- （三）已成年但不能独立生活的子女，包括在校接受全日

制本科及以下学历教育的子女；

（四）其他具有法定赡养、扶养、抚养义务关系并长期共同居住的人员。

共同生活根据使用共同居所、家庭共同财产、共同享受家庭权利、共同承担家庭义务、相互扶助关爱、共同居住时间等因素综合认定。

下列人员不计入共同生活的家庭成员：

（一）现役军人中的义务兵；

（二）连续三年以上（含三年）脱离家庭独立生活的宗教教职人员；

（三）在监狱内服刑、在戒毒所强制隔离戒毒或者宣告失踪人员；

（四）县级以上人民政府根据有关规定认定的其他人员。

**第十条** 符合下列情形之一的人员，可以单独提出申请：

（一）低保边缘家庭中持有中华人民共和国残疾人证的一级、二级重度残疾人和三级智力残疾人、三级精神残疾人；

（二）低保边缘家庭中患有当地有关部门认定的重特大疾病的人员；

（三）脱离家庭、在宗教场所居住三年以上（含三年）的生活困难的宗教教职人员；

（四）县级以上民政部门规定的其他特殊困难人员。

低保边缘家庭一般指不符合低保条件，家庭人均收入低于当地低保标准 1.5 倍（有条件的地方可以适当提高标准），

且财产状况符合相关规定的家庭。

**第十一条** 申请低保，共同生活的家庭成员应当履行以下义务：

- （一）按规定提交相关申请材料；
- （二）承诺所提供的信息真实、完整；
- （三）履行授权核对其家庭经济状况的相关手续；
- （四）积极配合开展家庭经济状况调查。

**第十二条** 对于已经受理的低保家庭申请，共同生活家庭成员与低保经办人员或者村（居）委会成员有近亲属关系的，乡镇（街道）应当单独登记备案。

低保经办人员是指县（区）民政局、乡镇人民政府（街道办事处）负责受理低保申请、审核确认等相关事项的人员。近亲属包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

### **第三章 家庭经济状况调查**

**第十三条** 家庭经济状况指共同生活家庭成员拥有的全部家庭收入和家庭财产，具体包含范围及核算方法参照《河南省社会救助家庭经济状况认定办法》执行。

**第十四条** 乡镇（街道）应当自受理低保申请之日起3个工作日内，启动家庭经济状况调查工作。调查可以通过入户调查、邻里访问、信函索证、信息核对、支出推算等方式进行。

共同生活家庭成员经常居住地与户籍所在地不一致的，

经常居住地县级民政部门和乡镇（街道）应当配合开展家庭经济状况调查、动态管理等相关工作。

（一）入户调查。由两名以上调查人员到申请家庭中了解家庭收入、财产情况和吃、穿、住、用等实际生活情况。入户调查结束后，调查人员应当填写入户调查表，并由调查人员和在场的共同生活家庭成员分别签字。

（二）邻里访问。调查人员到申请家庭所在村（居）委会、社区或者单位走访了解其家庭经济、实际生活和从业状况等。

（三）信函索证。调查人员以信函等方式向相关单位和部门索取有关佐证材料。

（四）信息核对。乡镇（街道）提请县级以上民政部门对申请家庭的经济状况进行信息核对，对其声明的家庭经济状况的真实性和完整性提出意见。

（五）支出推算。根据申请人家庭支出情况推算其家庭经济状况。

（六）其他调查方式。

发生重大突发事件时，前款规定的入户调查、邻里访问程序可以采取电话、视频等非接触方式进行。

**第十五条** 申请人共同生活的家庭成员户籍所在地与经常居住地不一致的，受理申请的乡镇（街道）可以委托申请人家庭成员居住地乡镇（街道）入户调查核实和动态管理。

**第十六条** 经家庭经济状况调查，对不符合条件的低保申请，乡镇（街道）应当及时告知并说明理由。

申请人有异议的，应当提供相关佐证材料；乡镇（街道）应当组织开展复查。

#### **第四章 审核确认**

**第十七条** 乡镇（街道）应当根据家庭经济状况调查核实情况，提出审核意见。对拟确认为低保对象的，在申请家庭所在村（社区）进行公示，公示期为 7 天。公示期满无异议的，应当在 10 个工作日内予以确认同意，同时确定救助金额，并从作出确认同意决定之日下月起发放低保金。对公示有异议的，应当对申请家庭的经济状况重新组织调查核实或者开展民主评议。调查或民主评议结束后，乡镇（街道）应当重新提出审核意见，并重新公示。

对单独登记备案或者在审核确认阶段接到投诉、举报的低保申请，县级民政部门应当入户调查。

对新确认的低保对象，乡镇人民政府（街道办事处）应当为其建立完善的档案，将经调查核实后确认为低保对象的名单等基本信息报送县级人民政府民政部门备案；按月将低保对象名单等基本信息提交县级民政部门备案。对于审核确认权下放至乡镇（街道）以前由县级民政部门审批的低保对象档案，仍按照原来办法保存。

**第十八条** 乡镇（街道）对不符合条件的申请不予确认同意，并应当在作出决定 3 个工作日内，书面告知申请人并说明理由。

**第十九条** 低保审核确认工作应当自受理之日起 30 个工

作日之内完成；特殊情况下，可以延长至 45 个工作日。

**第二十条** 低保金可以按照审核确认的申请家庭人均收入与当地低保标准的实际差额计算；也可以根据申请家庭困难程度和人员情况，采取分档方式计算，原则上不得少于 3 档，各档计发标准应当与家庭困难程度相符合，严禁实行平均发放。

**第二十一条** 乡镇（街道）应当在低保家庭所在村（社区）按规定公布低保申请人姓名、家庭成员数量、保障金额、监督举报电话等信息，不得公开无关信息。对身份证号、手机号、金融账户等依法依规不应公开的个人信息，应当予以去标识化或删除处理。不得公开未成年人的个人信息。

有条件的地方县级民政部门负责同步线上公示，实现线上公示与线下公示联动校验。线上公示应严格审核，避免不应公开的个人信息泄露。

**第二十二条** 低保金原则上实行社会化发放，通过“一卡通”系统或代理金融机构，按月足额发放到低保家庭账户，确保资金发放安全、及时、快捷。

**第二十三条** 乡镇（街道）或者村（居）委会相关工作人员代为保管用于领取低保金的银行存折或银行卡的，应当与低保家庭成员签订书面协议并报县级民政部门备案。

**第二十四条** 对获得低保后生活仍有困难的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者，县级以上地方人民政府应当采取必要措施给予生活保障。

**第二十五条** 城乡低保标准不一致的县区，对于拥有承包土地或者参加农村集体经济收益分配的低保对象，一般给予农村低保待遇。实施易地扶贫搬迁至城镇地区的，给予城市低保待遇。

**第二十六条** 未经申请受理、家庭经济状况调查、审核确认等程序，不得将任何家庭或者个人直接纳入低保范围。

## **第五章 管理和监督**

**第二十七条** 共同生活的家庭成员无正当理由拒不配合低保审核确认工作的，县级民政部门和乡镇（街道）可以终止审核确认程序。

**第二十八条** 低保家庭的人口状况、收入状况和财产状况发生变化的，应当及时告知乡镇（街道）。

**第二十九条** 乡镇（街道）应当对低保家庭的经济状况定期核查，并根据核查情况及时办理低保金增发、减发、停发手续：

（一）对短期内经济状况变化不大的低保家庭，每年核查一次；

（二）对于收入来源不固定、家庭成员有劳动能力和劳动条件的低保家庭，每半年核查一次。

低保对象拒不配合家庭经济状况核查的，停发低保金。核查期内低保家庭的经济状况没有明显变化的，不再调整低保金额度。发生重大突发事件时，核查期限可以适当延长。

**第三十条** 乡镇（街道）作出增发、减发、停发低保金决

定，应当符合法定事由和规定程序；决定减发、停发低保金的，应当告知低保家庭成员并说明理由。

**第三十一条** 鼓励具备就业能力的低保家庭成员积极就业。对已就业的低保对象，核算其家庭收入时扣减必要的就业成本，并在其家庭成员人均收入介于当地低保标准 1 至 1.5 倍时，给予 6—12 个月的渐退期。

**第三十二条** 低保家庭中有就业能力但未就业的成员，应当接受人力资源社会保障等有关部门介绍的工作；无正当理由，连续 3 次拒绝接受介绍的与其健康状况、劳动能力等相适应的工作的，乡镇（街道）应当决定减发或者停发其本人的低保金。

**第三十三条** 县级以上民政部门应当加强对低保审核确认工作的监督检查，县（区）应当完善相关的监督检查制度。

**第三十四条** 县级以上民政部门和乡镇（街道）应当公开社会救助服务热线，受理咨询、举报和投诉，接受社会和群众对低保审核确认工作的监督。

**第三十五条** 县级以上民政部门和乡镇（街道）对接到的实名举报，应当逐一核查，并及时向举报人反馈核查处理结果。

**第三十六条** 从事低保工作的人员存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊、失职渎职等行为的，应当依法依规追究相关责任。对秉持公心、履职尽责但因客观原因出现失误偏差且能够及时纠正的，依法依规免于问责。

**第三十七条** 申请或者已经获得低保的家庭成员对于具体行政行为不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

**第三十八条** 鼓励有条件的地方充分运用互联网等技术手段进行低保业务办理，经线上审核确认的低保对象可不再走线下流程。线上审核确认与线下具有同等效力，电子档案与纸质档案具有同等效力。

## **第六章 附 则**

**第三十九条** 本办法由驻马店市民政局负责解释。

**第四十条** 本办法自 2022 年 5 月 1 日起施行。

- 附件：
1. 最低生活保障申请及授权书（参考）
  2. 申请最低生活保障家庭经济状况信息表（参考）
  3. 最低生活保障入户调查表（参考）
  4. 申请最低生活保障不予受理告知单（参考）
  5. 最低生活保障审核确认表（参考）
  6. 新增最低生活保障对象审核确认公示单（参考）
  7. 申请最低生活保障不予确认告知书（参考）
  8. 低保对象名单公示表（参考）
  9. 最低生活保障对象动态管理记录表（参考）
  10. 最低生活保障渐退告知书（参考）
  11. 最低生活保障金调整（停发）告知书（参考）

## 附件 1

### 最低生活保障申请及授权书（参考）

本人姓名\_\_\_\_\_，身份证号\_\_\_\_\_，现申请（城市最低生活保障/农村最低生活保障）。

本人及共同生活的其他家庭成员授权最低生活保障审核确认机关及其委托的收入核对机构对本家庭成员（含法定赡、抚、扶养关系成员）的收入和家庭财产情况的相关信息进行审核，包括但不限于入户调查和到公安、人力资源社会保障、住房城乡建设、交通运输、市场监管、税务、自然资源等部门及公积金中心、银行、保险、证券等机构进行核查和信息比对。授权有效期从本人提出申请之日起至终止社会救助之日止。

本人及共同生活的其他家庭成员保证，所提供的全部信息真实、完整，愿意接受有关部门调查，如虚报、隐瞒、伪造申请材料，骗取最低生活保障金，在家庭人口、收入和财产发生变化，已明显不符合最低生活保障条件时，30 天内未向乡镇政府（街道办事处）主动报告，本人及其他共同生活家庭成员愿意接受所领取金额 1—3 倍以内的罚款，并自愿接受纳入信用信息共享平台实施联合惩戒等措施，自愿承担相应法律责任。

申请人及家庭成员签字（按捺指纹）：

年 月 日

**注：**本表由申请人填写，有民事行为能力的家庭成员应当由本人签字或者按捺指纹，无民事行为能力的家庭成员应当由监护人签字或者按捺指纹，无书写能力的家庭成员应当采取按捺指纹的方式。



年 月 日

赡 (抚、 扶)养 人信 息	姓 名	年 龄	性 别	与 申 请 人 关 系	婚 姻 状 况	健 康 状 况 ( 残 疾 类 别 、 等 级 )	职 业 状 况	月 / 年 收 入	年 赡 ( 抚 、 扶 ) 养 费	身 份 证 号 码

**填表说明：**

- (1) 本表由申请人填写。
- (2) 房屋性质：自有私房、租用公房、租用私房、临时搭建房、借住房等。
- (3) 近亲属包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。
- (4) 有价证券：包括股票、债券及基金证券、可转换证券等衍生品种。
- (5) 房屋来源：政府帮建房、自购房、自建房、回迁房、承租公房（本家庭无产权房及承租公房的不填此项）。
- (6) 建筑面积：按房屋产权证填报，无房屋产权证的按实际面积填报。

附件 3

## 最低生活保障入户调查表（参考）

_____ 乡镇/街道 _____ 村（社区）							
调查时间：        年    月    日							
申请人姓名					家庭人口数		
户籍地址							
现居住地					申请人 联系方式		
家庭经济 状况							
1. 共同生活家庭成员基本情况信息							
姓 名	与申请人 关系	性 别	婚 姻 状 况	健康 状况 (健康、一般、 残疾、患病)	职 业 状 况	月/年收 入	身份证号码

2. 法定赡（抚、扶）养义务人信息							
姓名	与申请人关系	性别	婚姻状况	健康状况 (健康、一般、 残疾、患病)	职业状况	月/年收入	身份证号码
家庭困难综合情况							
3. 是否与申请材料一致：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 说明情况：							
入户调查人员签字（两人以上）：							
申请人（或共同生活家庭成员）签字：							

**填表说明：**

1. 本表由工作人员填写。
2. 家庭经济状况填写家庭收入、财产和支出等情况；
3. 家庭困难综合情况填写造成家庭经济困难的主要原因。

附件 4

## 申请最低生活保障不予受理告知书（参考）

编号：\_\_\_\_\_县（区）\_\_\_\_\_乡镇 单位留存联

\_\_\_\_\_同志：

您于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日递交的最低生活保障待遇申请资料，经乡（镇、办事处）审核：

未按照政策规定提供相关资料；

家庭收入超出最低生活保障标准；

家庭财产状况不符合政策规定；

家庭消费支出明显超出本地低保标准；

其他情形。原因：\_\_\_\_\_

按照现行政策规定，您的最低生活保障待遇申请不予受理。

办理人签字：\_\_\_\_\_

申请人签字：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年 月 日

\_\_\_\_\_骑线章

## 申请最低生活保障不予受理告知书

编号：\_\_\_\_\_县（区）\_\_\_\_\_乡镇 申请人留存联

\_\_\_\_\_同志：

您于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日递交的最低生活保障待遇申请资料，经乡（镇、办事处）审核：

未按照政策规定提供相关资料；

家庭收入超出最低生活保障标准；

家庭财产状况不符合政策规定；

家庭消费支出明显超出本地低保标准；

其他情形。原因：\_\_\_\_\_

按照现行政策规定，您的最低生活保障待遇申请不予受理。

（乡镇办事处印章处）办理人签字：\_\_\_\_\_

申请人签字：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年 月 日

附件 5

## 最低生活保障审核确认表（参考）

申请人姓名		性别		家庭人口数		保障人口数		照片 粘贴处	
身份证号码				出生年月					
户籍地					现居住地				
保障类别	城市低保 <input type="checkbox"/> 农村低保 <input type="checkbox"/>				所在单位				
共同生活家庭成员	姓名	年龄	性别	与申请人关系	婚姻状况	健康状况 (健康、一般、 残疾、患病)	职业状况	月/年收入	身份证号码
非共同生活法定赡养人信息	姓名	年赡 (抚养) 养费	性别	与申请人关系	婚姻状况	健康状况 (健康、一般、 残疾、患病)	职业状况	月/年收入	身份证号码



附件 6

## 新增最低生活保障对象审核确认公示单（参考）

\_\_\_\_\_村（社区）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：

县（区）民政局监督电话：

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（社区）设置的政务公开栏公示，本次所有新增最低生活保障对象的信息都要公示。

附件 7

## 申请最低生活保障不予确认告知书（参考）

（\_\_\_\_\_年第\_\_\_\_号）

\_\_\_\_\_乡镇（街道）\_\_\_\_\_村（社区）\_\_\_\_\_同志：

您于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日提交申请，经调查审核，根据《河南省社会救助实施办法》等文件规定，您家庭因

共同生活的家庭成员人均收入为\_\_\_\_\_元/月（年），超过本县（区）最低生活保障标准\_\_\_\_\_元/月（年）；

家庭财产状况不符合最低生活保障家庭财产状况规定，具体表现为：\_\_\_\_\_，

其他原因\_\_\_\_\_。

不符合最低生活保障条件，不予确认。

若不服本告知书，可自收到本告知书之日起 15 日内向县（区）民政局提出复查申请。

送达人：\_\_\_\_\_

单位（盖章）

年 月 日

（本决定书由工作人员填写，一式两份，乡镇（街道）、被送达人各留存一份）

附件 8

## 低保对象名单公示表（参考）

经审核确认以下家庭纳入最低生活保障范围，现进行公示。

监督电话：

保障类别：A：（ 元/月） B：（ 元/月） C：（ 元/月）

低保对象姓名	户主	保障人口数	家庭人口数	保障类别或保障金额	致困原因

年 月 日  
\_\_\_\_\_村（居）委会

## 附件 9

## 最低生活保障对象动态管理记录表（参考）

入户时间		调查人	
被调查人		被调查人家庭住址电话	
调查情况：			
调查结论：			
调查单位：（盖章）			
被调查人意见	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 不同意原因：		
被调查人签字（指印）			
入户时间		调查人	
被调查人		被调查人家庭住址电话	
调查情况：			
调查结论：			
调查单位：（盖章）			
被调查人意见	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 不同意原因：		
被调查人签字（指印）			

附件 10

## 最低生活保障渐退告知书（参考）

（\_\_\_\_\_年第\_\_\_\_\_号）

\_\_\_\_\_乡镇（街道办）\_\_\_\_\_村（居）民委员会\_\_\_\_\_同志：

经过重新核算认定，您家庭人均收入（财产状况）已超出最低生活保障标准，决定对您家庭享受的最低生活保障进入渐退期。

渐退期时间为：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日。

若不服上述决定，可自收到本通知书之日起 30 日内向乡（镇、街道办事处）申请复核。

送达人：\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_

确认单位（盖章）

年 月 日

填报说明：本告知书由工作人员填写，一式三份，县区民政局、乡镇政府/街道办事处各留存一份，被告知人留存一份。

## 最低生活保障金调整（停发）告知书（参考）

（\_\_\_\_\_年第\_\_号）

\_\_\_\_\_乡镇（街道）\_\_\_\_\_村（社区）\_\_\_\_\_同志：

因\_\_\_\_\_，您家庭人均月收入发生变化，根据《社会救助暂行办法》等文件的规定，经过重新核算认定，决定对您家庭原领取最低生活保障金额作如下调整：

增（减）：最低生活保障金额由原\_\_\_\_\_元/月调整为\_\_\_\_\_元/月；月人均保障金额由\_\_\_\_\_元/月调整为\_\_\_\_\_元/月。

调整原因：

停发：从\_\_\_\_\_年\_\_月起，对您家庭领取的最低生活保障金予以停发。

停发原因：

若不服上述决定，可自收到本告知书之日起 60 日内申请行政复议。

送达人：\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_

单位（盖章）

年 月 日

（本决定书由工作人员填写，一式三份，县（区）民政局、乡镇（街道）各留存一份，被送达人留存一份）