附件7

社会救助申请民主评议登记表

（工作人员填写）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 评议时间 |  | 评议地点 |  |
| 参加评议人 员 |  |
| 评议家庭基本情况 | 申请人姓 名 |  | 家 庭人口数 |  | 救助类别 | □最低生活保障□低保边缘家庭□特困人员供养 |
| 户籍地址 |  |
| 居住地址 |  |
| 家庭经济状况 |  |
| 现场照片 |  |  |
| 评议结果 | 经过评议，参加人员共 人，投赞成票 人，不赞成票 人。乡镇/街道（盖章） 年 月 日 |

（此表由户籍地乡镇（街道）填写）