|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 关于《山东工会困难职工家庭认定、帮扶  和档案管理办法（试行）》的相关解释  一、困难职工家庭月人均纯收入算法  困难职工家庭月人均纯收入＝（家庭总收入-家庭刚性支出费用）÷家庭总人口数÷12个月  职工需提供自申请之日起前一个自然年度内的收入和支出的相关证明、票据。  二、关于最低生活保障标准  参照当年民政局制定的低保标准。（2023年低保标准1001元/月）  三、当地人均住房面积计算方法  当地住房保障标准面积的4倍，为当地人均住房面积。（目前威海人均住房面积60平方米）。  四、**困难职工家庭认定及建档的排除性条件：**  1.子女在高收费私立学校（收费标准超过当地相同等级公立学校2倍）就读或自费留学的。  2.本人或家庭成员为公司控股股东和实际控制人。  3.存在县级以上人民政府规定的高消费行为。  4.拒绝配合调查、核查，致使无法核实收入的家庭。故意隐瞒家庭真实收入及家庭人口变动情况，提供虚假申请材料及证明的家庭。在就业年龄段内有劳动能力但尚未就业的人员，无正当理由拒绝就业的。故意采取其他规避法律、法规的行为造成无经济来源、生活困难的人员。  5.在城市有2套（含）及以上住房且超过当地人均住房面积的；拥有、经常使用各种机动车辆的（残疾、患病职工用于功能性补偿代步除外）不纳入深度困难职工档案。  6.金融资产界定标准拟定是民政对金融资产界定标准的2倍，即：三人（含三人）以上困难职工家庭人均金融资产超过当地年低保标准8倍（目前低保标准1001元）\*12月\*8倍\*人口数（3口人）=28.8288万元），两人（含两人）以下困难职工家庭金融资产总额高于当地年低保标准12倍（目前低保标准1001元）\*12月\*12倍=14.4144万元），不纳入深度和相对困难职工档案。  五、入户调查  新建困难职工必须入户调查，入户调查时需要填写《困难职工入户调查记录表》，已建档困难职工需要每三个月入户调查一次，并登陆“齐鲁工惠”APP点击“帮扶救助”模块，登录“惠工益”，对职工家庭地址进行定位，上传职工本人和家庭现场照片并备注职工家庭目前情况。  五、困难职工申报所需提供材料  （一）基础性材料  1、威海市城市困难职工家庭经济状况核对诚信承诺及委托授权书。（所谓的户主，就是申请救助的职工；职工本人及家属签字并按捺手印，基层工会及区市工会经办人签字并按捺指纹）  2、困难职工家庭财产情况表和困难职工收入支出明细表（基层工会负责人签字和盖章）；  3、困难职工申请审核表（职工签字，基层工会负责人签字、盖章，基层工会联系人入户签字和电话）；  4、困难城镇（农民工）职工档案表格或职工遗属档案表格；  5、基层工会党组会或者职工（代表）大会研究讨论困难职工符合建档标准的书面记录（盖章）；  6、职工本人及家庭成员身份证复印件；  7、困难职工本人及家庭人口户口本复印件（包括困难职工本人及家庭成员页、户口本索引页）；已婚不在一个户口本上，需要提供结婚证复印件；子女户口跟父母户口不在一个户口本上，需要提供出生证明；  8、单位劳资部门出具的职工工资收入证明（经办人签字并盖章）；  9、家庭成员需提供收入证明：①退休职工需要单位提供退休工资收入证明或者提供工资卡流水；②农村领取养老保险金的需要提供收入证明（领取中央确定的城乡居民基本养老保险基础养老金的除外）；③农村超过60周岁的，没有领取养老保险金的，需要村委会提供其证明材料；④在职职工（临时工）需要单位提供工资收入证明；⑤单位不固定的（打零工），由申报困难职工本人的单位开具收入证明或者按照务工地最低工资标准算其工资收入；⑥农村60周岁以下的（没有固定单位的），提供村委会开具的土地多少、土地收入及打零工收入证明；  10、无劳动能力的家庭成员提供无劳动能力证明（县级以上医保定点医院开具的诊断、残疾证等）；  11、家庭当年有其他非薪资收入的，需提供相关证明，并分别填入对应表格内（租房收入、经营净收入、财产净收入、转移净收入、低保收入等）。  12、家庭金融资产请如实填写（现金、存款、基金、保险、股票、债权等）。  13、水滴筹收入、慈善捐款、职工互助保险报销金额及商业保险报销金额等填写到表格里并提供相关证明。  14、农民工提供劳动合同复印件；  15、公示证明材料（需提供公示照片，要求照片必须清晰可辨认），每名困难职工档案均需提供一份，可复印）；  16、提供困难职工本人工商银行银行卡复印件（在空白处注明姓名并誊抄银行卡号，银行名字要写全比如中国工商银行、交通银行、中国建设银行等）  （二）致困因素材料（根据职工家庭致困原因选择性提供）  1、职工本人及家庭成员是低保户的，需提供低保证复印件，同时提供低保收入复印件（例如银行卡流水等），该项收入列入家庭其他非薪资收入；  2、职工本人及家庭成员有残疾证的，需提供残疾证复印件（体现残疾类别、残疾等级）；  3、因下岗失业致困的需提供失业证复印件；  4、单亲家庭需提供离婚协议书或离婚调解书复印件；  5、因子女上学致困的需提供学生录取通知书或学生证复印件、学费收据复印件；  6、因病致困的需要提供县级以上医保定点医院开具的诊断证明或病例首页、年度内（申请救助日前一个自然年度内）发生的住院收费票据（含门诊慢性病票据）及相对应的医疗保险统筹费用结算单等复印件；  7、意外致困的需提供本年度发生意外灾害证明及支出证明等；  六、困难职工脱困、注销、退档标准和程序  家庭人均纯收入低于当地最低生活保障标准的深度困难职工为解困脱困对象。  脱困是指深度困难职工经精准帮扶后，致困因素消除，家庭人均纯收入连续6个月超过当地最低生活保障标准，家庭生活状况脱离困境；脱困后给予6个月渐退期，渐退期后，仍符合相对困难或意外致困建档标准的应纳入相应困难类型档案继续帮扶，防止返困。  解困是指深度困难职工致困因素难以消除，通过政府救助和工会常态化帮扶，家庭生活水平达到当地最低生活保障标准；对其应继续保留在深度困难职工档案中实施常态化帮扶。  注销是指建档困难职工因解除劳动合同、退休、死亡、迁出、失踪、符合建档的排除性条件等原因，不符合继续救助条件，给予注销。  退档是指相对困难职工经帮扶救助后，致困因素消除，家庭人均纯收入连续6个月超过当地最低生活保障标准的2倍，应做退档处理；若仍符合意外致困建档标准的应继续纳入予以帮扶。对意外致困职工家庭，给予必要的帮扶救助后，致困因素消除的，应及时做退档处理。  符合脱困和注销的困难职工由本人填写困难职工脱困解困（注销）认定表，脱困的困难职工需经基层工会集体研究通过，上报上级工会。基层工会定期回访脱困困难职工，并做好回访记录。  对已经超出建档标准的相对困难和意外致困职工做退档处理，困难职工本人填写困难职工退档认定表，上报上级工会。  七、提交材料按照以下顺序排序  1、困难职工档案明细表  2、威海市城市困难职工家庭经济状况核对诚信承诺及委托授权书  3、困难职工家庭财产情况表及收入支出情况表  4、困难职工救助申请审核表  5、困难城镇职工档案表格  6、困难农民工档案表格  7、职工遗属档案表格  8、职工工资收入证明  9、工会精准帮扶联系卡  10、困难职工入户调查记录表  11、困难职工本人及家庭成员就业帮扶服务登记表（有需求填，无需求不填此表）  12、拟申报威海市总工会帮扶救助职工情况公示表  13、困难职工脱困解困（注销）认定表（涉及脱困和注销的困难职工填写）  14、困难职工退档认定表（涉及退档的困难职工填写）  15、威海市困难职工脱困回访记录表（困难职工脱困后，进行回访时填写）  八、各类表格  表格1 困难职工档案明细 | | | | | | | |
| 件数： |  |  |  |  | 档案类型： |  | |
| 姓名 | |  | 工作单位 | |  | | |
| 序号 | **材料目录** | | | | | | 是否有 |
| 1 | 威海市城市困难职工家庭经济状况核对诚信承诺及委托授权书 | | | | | |  |
| 2 | 困难职工家庭财产情况表及收入支出情况表 | | | | | |  |
| 3 | 困难职工书面申请（困难职工救助申请审核表） | | | | | |  |
| 4 | 困难职工本人及家庭成员身份证复印件 | | | | | |  |
| 5 | 户口本复印件（包括户口本索引页，已婚不在同一户口本的提供结婚证复印件） | | | | | |  |
| 6 | 子女户口跟父母户口不在一个户口本上，需要提供出生证明 | | | | | |  |
| 7 | 职工工资收入证明（劳资部门开具的工资证明） | | | | | |  |
| 8 | 职工  家庭  成员  收入  证明： | ①退休职工需要单位开具退休工资收入证明或者提供工资卡流水； | | | | |  |
| ②农村领取社会养老保险金的需要提供收入证明（中央确定的城乡居民基本养老保险基础养老金除外）； | | | | |  |
| ③农村超过60周岁，没有领取社会养老保险金的，需村委会提供其土地等证明材料； | | | | |  |
| ④在职职工（临时工）需要单位提供工资收入证明； | | | | |  |
| ⑤单位不固定的（打零工），由申报困难职工本人的单位开具收入证明或者按照务工地最低工资标准算其工资收入； | | | | |  |
| ⑥农村60周岁以下，提供村委会开具的土地多少、土地收入及打零工收入证明； | | | | |  |
| ⑦无劳动能力的需要提供无劳动能力证明（诊断证明、残疾证等）； | | | | |  |
| 9 | 家庭其他非薪资收入证明：低保救助金收入、经营净收入、财产净收入、转移净收入等 | | | | | |  |
| 10 | 低保户提供低保证，同时体现低保金额（家庭其他非薪资收入） | | | | | |  |
| 11  致困因素证明材料 | ①离异：提供离婚调解协议书 | | | | | | |
| ②残疾：残疾证（体现什么残疾、几级残疾） | | | | | |  |
| ③疾病： | 1-县级以上医保定点医院诊断或病例首页 | | | | |  |
| 2-因病住院产生的医疗费用票据（含门诊慢性病票据）、医保统筹结算单复印件 | | | | |  |
| ④子女  上学： | 1-录取通知书或学生证复印件 | | | | |  |
| 2-子女学费证明 | | | | |  |
| ⑤意外：负伤致残、因公殉职、因公牺牲、交通事故、财产损失、意外灾害等相关证明 | | | | | |  |
| 12 | 工会精准帮扶联系卡和困难职工入户调查记录表 | | | | | |  |
| 13 | 困难农民工需要提供劳动合同复印件 | | | | | |  |
| 14 | 基层工会党组会或集体研究讨论的困难职工符合建档标准的书面记录，并盖章。 | | | | | |  |
| 15 | 困难职工救助名单公示表或者公示照片 | | | | | |  |
| 16 | 困难职工本人提供工商银行或威海市商业银行银行卡复印件（在空白处写上姓名并抄写一遍银行卡号） | | | | | |  |

表格2 威海市城市困难职工家庭经济状况核对

诚信承诺及委托授权书

（申请人及家庭成员填写）

本人姓名 ，因家庭生活困难，现申请威海市总工会帮扶救助。

本人及共同生活的其他家庭成员授权、委托威海市总工会救助审核、审批机关及其指定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核对，包括但不限于入户调查和到公安、人社、住建、交通、市场监管、税务、自然资源、公积金中心、银行、保险、证券等部门、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。

本人及其他共同生活家庭成员保证，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，骗取帮扶救助保障金，在家庭人口、收入和财产发生变化，已明显不符合威海市总工会帮扶救助保障条件时，30 天内未向所在单位工会主动报告，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。

申请人和共同生活的家庭成员签字并按捺指纹，监护人代签并按捺指纹：

区（市） 镇（街） 村（居）

户 主 签 名（按捺指纹）： 身份证号码：

共同生活家庭成员签名（按捺指纹）： 与户主关系： 身份证号码：

共同生活家庭成员签名（按捺指纹）： 与户主关系： 身份证号码：

共同生活家庭成员签名（按捺指纹）： 与户主关系： 身份证号码：

共同生活家庭成员签名（按捺指纹）： 与户主关系： 身份证号码：

共同生活家庭成员签名（按捺指纹）： 与户主关系： 身份证号码：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **基层工会经办人员签字（按捺指纹）：** | 年 | 月 | 日 |
| **区（市）工会经办人员签字（按捺指纹）：** | 年 | 月 | 日 |

注：有民事行为能力的救助申请家庭成员应当由本人签字并按捺指纹，无民事行为能力的救助申请家庭成员应当由监护人签字并按捺指纹，无书写能力的救助申请家庭成员应当由其他家庭成员代签采取本人按捺指纹的方式。

表格3  **困难职工及家庭成员财产情况表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **职工及家庭成员财产情况** | **具体情况说明** |
| 1 | 房产信息（套数、地址、面积） |  |
| 2 | 车辆情况（数量、车型、排量、购买时税前价格） |  |
| 3 | 经商情况(经营店铺名称，运营情况） |  |
| 4 | 是否公司股东和实际控制人 |  |
| 5 | 其它财产情况（现金、存款、基金、股票等） |  |

**困难职工及家庭成员收入支出明细表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A家庭工资年总收入（元/年）：** | | **B家庭非薪资年总收入（元/年）：** | | | |
| 职工本人工资年总收入 |  | 经营净收入 | | |  |
| 家庭成员1工资年总收入 |  | 财产净收入 | | |  |
| 家庭成员2工资年总收入 |  | 转移净收入 | | |  |
| 家庭成员3工资年总收入 |  | 低保收入 | | |  |
| 家庭成员4工资年总收入 |  | 其他收入 | | |  |
| 家庭成员5工资年总收入 |  |  | | |  |
| **C职工家庭刚性支出费用:因病费用（因病费用要扣除掉医保报销金额、商业保险报销金额、互助保险报销金额、水滴筹、慈善捐款等）、因残费用、因学费用、住房费用等（元/年)** | | | | | |
|  | | | | | |
| **(A+B-C）÷家庭人口数÷12=（ ）元，** | | | **深度（ ）** | **相对（ ）** | |
| **此数值小于等于低保标准给予认定深度困难职工；小于等于低保标准2倍给予认定相对困难职工（符合排除性条件的除外）。** | | | | | |
| **C>(A+B)×80% ，符合此条件的给予认定意外致困职工 。** | | | | | |

备注：1、**工资性收入：包括因任职或者受雇而取得的工资、薪金、奖金、劳动分红、津贴、补贴以及与任职或者受雇有关的其他所得等**

1. **经营净收入：包括从事种植、养殖、采集及加工等农林牧渔业的生产收入，从事工业、建筑业、手工业、交通运输业、批发和零售贸易业、餐饮业、文教卫生业和社会服务业等经营及有偿服务活动的收入等财产净收入包括储蓄存款利息、有价证券红利、储蓄性保险投资以及其他股息和红利等收入，集体财产收入分红和其他动产收入，以及转租承包土地经营权、出租或者出让房产以及其 他不动产收入等。**

基层工会联系人审核签字：

基层工会（章）

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 身份证号 |  | 联系方式 | |  | 工作单位 |  |
| 家庭人口数 | | |  | 婚姻状况 | |  | 本人月均收入 | |  | 家庭人均月收入 |  |
| 引起家庭困难人均月刚性支出 | | |  | 家庭人均月收入-人均月刚性支出 | |  | 全年住院费及慢性门诊费用个人承担部分 | |  | 主要致困原因 |  |
| 困难职工救助  申请书 | | 工会**：**  本人 ，系 单位职工。本人在岗（病休）职工，婚姻状况，家有几口人，家庭人均月收入多少。本人月均工资多少，本人是否患病，什么病，哪年患病，看病自费承担费用多少，是否残疾等情况；配偶工作单位，月均工资多少，是否患病，什么病，哪年患病，看病自费承担费用多少，是否残疾，几级残疾（肢体、智力、语言、视力等）等情况；子女状况（年龄、学校名称，哪年入学，年级），每年学费多少，身体情况等；如果有家庭其他成员请详细写明收入及患病情况；是否独子等 （具体家庭困难原因） 造成生活困难。现特向 工会申请列为困难对象给予困难帮扶救助，恳请批准！  同时特别声明：以上申请所说明的情况内容属实，并愿意承担失实责任！  职工签字： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 所在单位  工会审核  意见 | | 工会负责人签字：  （盖工会章）  年 月 日 | | | | | 职工服务中心审批 意见 | 负责人签字：  （盖章）  年 月 日 | | | |
| 基层工会困难职工联系人及电话： | | | | | | |  | | | | |

**表格**4 困难职工救助申请审核表

**表格5 困难城镇职工档案表格（\*为必填项）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \***职工编号** | 不用填 | | | | | \***困难类型** | | |  | | | | \***档案类型** | | |  | | | \***困难类别** |  |
| \***姓名** | \***民族** | | \***性别** | \***政治面貌** | | \***身份证号** | | | \***出生日期** | | | | \***年龄** | | \***健康状况** | | **疾病** | | \***工作状态** | \***工作时间** |
|  |  | |  |  | |  | | |  | | | |  | |  | |  | |  |  |
| \***住房类型** | \***建筑面积** | | | \***手机号码** | | **其他联系方式** | | | \***劳模类型** | | | | \***婚姻状况** | | | \***是否单亲** | \***医保状况** | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | |  |  | | | |
| \***家庭住址** | | | **邮政编码** | \***工作单位** | | \***单位性质** | | \***企业状况** | | | \***所属行业** | | | **是否进入减退期** | | | | **进入减退期时间** | | |
| （详细到门牌号） | | |  |  | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | | |
| \***本人月平均收入** | | | \***家庭其他非薪资年收入** | | | \***家庭年度总收入** | | | | \***家庭人口** | | | | \***家庭月人均收入** | | | \***户口地区行政区划** | | | \***户口类型** |
|  | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | |  |
| \***是否有一定自救能力** | | |  | | | | | | \***是否为零就业家庭** | | | | | | |  | | | | |
| **因病费用** | | **因残费用** | | | **因学费用** | | **住房费用** | | | | | **多重支出费用** | | | | **其他费用** | | | **年度家庭刚性支出（合计）** | |
| 与住院费个人承担部分一致 | |  | | | 与学费收据一致 | | 与租房协议一致 | | | | |  | | | |  | | |  | |
| \***主要致困原因** | | |  | | | | | | | | | | **其他（文字描述）** | | | | | |  | |
| **次要致困原因** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*开户银行** | | |  | | | **\*支行名称** | | |  | | | | **\*银行卡号** | | | |  | | | |
| **备注** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \***建档人** | | | 基层工会干部 | | | \***审核人** | | |  | | | | **录入人** | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家庭成员** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| \***姓名** | \***关系** | \***政治面貌** | \***民族** | \***身份证号** | **性别** | \***出生日期** | \***年龄** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \***健康状况** | \***疾病类型** | **手机号码** | **其它联系方式** | \***医保状况** | \***劳模类型** | \***婚姻状况** | \***户口类型** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \***月收入** | | \***人员身份** | | \***单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | |
|  | |  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家庭成员** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| \***姓名** | \***关系** | \***政治面貌** | \***民族** | \***身份证号** | \***性别** | \***出生日期** | \***年龄** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \***健康状况** | \***疾病类型** | **手机号码** | **其它联系方式** | \***医保状况** | \***劳模类型** | \***婚姻状况** | \***户口类型** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \***月收入** | | \***人员身份** | | \***单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | |
|  | |  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家庭成员** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| \***姓名** | \***关系** | **政治面貌** | \***民族** | \***身份证号** | \***性别** | \***出生日期** | \***年龄** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \***健康状况** | \***疾病类型** | **手机号码** | **其它联系方式** | \***医保状况** | \***劳模类型** | \***婚姻状况** | \***户口类型** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \***月收入** | | \***人员身份** | | \***单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | |
|  | |  | |  | | | |

**困难城镇职工户主信息填表说明：**

1. 困难类型：请填写“低保户”、“应保未保”、“低保边缘户”（收入是低保的2倍）或“意外致困户”；档案类型：城镇困难职工、困难农民工、职工遗属。
2. 困难类别：请填写“深度困难”、“相对困难”或“意外致困”。
3. 政治面貌：请填写“中共党员”、“共青团员”、“群众”、“民主党派”或“其他”。
4. 身份证号：必须是18位。
5. 健康状况：请填写“良好”、“疾病”或“残疾”。
6. 疾病类别：请填写“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“.严重运动神经元病”。
7. 残疾类型：请填写“残疾类别”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾类别 | 二级细分 |
| 视力残疾 | “视力残疾一级（极重度）”、“视力残疾二级（重度）”、“视力残疾三级（中度）”、“视力残疾四级（轻度）” |
| 听力残疾 | “听力残疾一级（极重度）”、“听力残疾二级（重度）”、“听力残疾三级（中度）”、“听力残疾四级（轻度）” |
| 言语残疾 | “言语残疾一级（极重度）”、“言语残疾二级（重度）”、“言语残疾三级（中度）”、“言语残疾四级（轻度）” |
| 智力残疾 | “智力残疾一级（极重度）”、“智力残疾二级（重度）”、“智力残疾三级（中度）”、“智力残疾四级（轻度）” |
| 肢体残疾 | “肢体残疾一级（极重度）”、“肢体残疾二级（重度）”、“肢体残疾三级（中度）”、“肢体残疾四级（轻度）” |
| 精神残疾 | “精神残疾一级（极重度）”、“精神残疾二级（重度）”、“精神残疾三级（中度）”、“精神残疾四级（轻度）” |
| 多重残疾 | “多重残疾一级（极重度）”、“多重残疾二级（重度）”、“多重残疾三级（中度）”、“多重残疾四级（轻度）” |

1. 工作状态：请填写“在岗”、“下（待）岗”、“失（无）业”、“退休”、“离休”、“病退”、“病休”、“内退”或“其他”。
2. 住房类型：请填写“自建房”、“商品房”、“经济适用房”、“两限房”、“回迁房”、“承租单位公房”、“政府廉租房”、“租房”或“其他”。
3. 建筑面积：请填写“20以下”、“20至50”、“50至70”或“70以上”。
4. 手机号码和其他联系方式任填其一。
5. 劳模类别：请填写“非劳模”、“全国劳模”、“省部级劳模”、“地市级劳模”、或“其他”。
6. 婚姻状况：请填写“未婚”、“已婚”、“离异”或“丧偶”。
7. 是否单亲：请填写“是”或“否”。
8. 医保状况：请填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇（乡）居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。
9. 单位性质：请填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。
10. 企业状况：请填写“亏损企业”、“改制企业”、“关闭破产企业”、“正常”或“其他”。
11. 所属行业：请填写“所属行业”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属行业 | 二级细分 |
| 农、林、牧、渔业 | “农业”、“林业”、“畜牧业”、“渔业”、“农、林、牧、渔服务业” |
| 采矿业 | “煤炭开采和洗选业”、“石油和天然气开采业”、“黑色金属矿采选业”、“有色金属矿采选业”、“非金属矿采选业”、“开采辅助活动”、“其他采矿业” |
| 制造业 | “农副食品加工业”、“食品制造业”、“酒、饮料和精制茶制造业”、“烟草制品业”、“纺织业”、“纺织服装、服饰业”、“皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业”、“木材加工和木、竹、藤、棕、草制品业”、“家具制造业”、“造纸和纸制品业”、“印刷和记录媒介复制业”、“文教、工美、体育和娱乐用品制造业”、“石油加工、炼焦和核燃料加工业”、“化学原料和化学制品制造业”、“医药制造业”、“化学纤维制造业”、“橡胶和塑料制品业”、“非金属矿物制品业”、“黑色金属冶炼和压延加工业”、“有色金属冶炼和压延加工业”、“金属制品业”、“通用设备制造业”、“专用设备制造业”、“汽车制造业”、“铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业”、“电气机械和器材制造业”、“计算机、通信和其他电子设备制造业”、“仪器仪表制造业”、“其他制造业”、“废弃资源综合利用业”、“金属制品、机械和设备修理业” |
| 电力、热力、燃气及水生产和供应业 | “电力、热力生产和供应业”、“燃气生产和供应业”、“水的生产和供应业” |
| 建筑业 | “房屋建筑业”、“土木工程建筑业”、“建筑安装业”、“建筑装饰和其他建筑业” |
| 批发和零售业 | “批发业”、“零售业” |
| 交通运输、仓储和邮政业 | “铁路运输业”、“道路运输业”、“水上运输业”、“航空运输业”、“管道运输业”、“装卸搬运和运输代理业”、“仓储业”、“邮政业” |
| 住宿和餐饮业 | “住宿业”、“餐饮业” |
| 信息传输、软件和信息技术服务业 | “电信、广播电视和卫星传输服务”、“互联网和相关服务”、“软件和信息技术服务业” |
| 金融业 | “货币金融服务”、“资本市场服务”、“保险业”、“其他金融业” |
| 房地产业 | “房地产业” |
| 租赁和商务服务业 | “租赁业”、“商务服务业” |
| 科学研究和技术服务业 | “研究和试验发展”、“专业技术服务业”、“科技推广和应用服务业” |
| 水利、环境和公共设施管理业 | “水利管理业”、“生态保护和环境治理业”、“公共设施管理业” |
| 居民服务、修理和其他服务业 | “居民服务业”、“机动车、电子产品和日用产品修理业”、“其他服务业” |
| 教育 | “教育” |
| 卫生和社会工作 | “卫生”、“社会工作” |
| 文化、体育和娱乐业 | “新闻和出版业”、“广播、电视、电影和影视录音制作业”、“文化艺术业”、“体育”、“娱乐业” |
| 公共管理、社会保障和社会组织 | “中国共产党机关”、“国家机构”、“人民政协、民主党派”、“社会保障”、“群众团体、社会团体和其他成员组织”、“基层群众自治组织” |
| 国际组织 | “国际组织” |

1. “本人月平均收入”，**“家庭其他非薪资年收入（其中意为致困户包含财产和储蓄）”**，“家庭年度总收入”“家庭人口”“家庭月平均收入”（“家庭年度总收入”和“家庭人口”和“家庭人均月收入”这三项由系统根据“本人月平均收入”和“家庭其他非薪资年收入”自动算出。）年度总收入（自动算）= 户主月收入\*12+每个家庭成员月收入之和\*12 +家庭其他非薪资年收入
2. 户口类型：请填写“非农业”或“农业”。
3. 家庭成员关系中，关系请填写“丈夫”、“妻子”、“儿子”、“女儿”、“父亲”、“母亲”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”、“外孙子女”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”。政治面貌、身份证号、健康状况参见前文所述，身份请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”、“学龄前”。
4. 是否有一定自救能力：请填写“是”或“否”。
5. 是否为零就业家庭:：请填写“是”或“否”。
6. 主要致困原因：请填写“本人大病”、“供养直系亲属大病”、“本人残疾”、“家属残疾”、“本人下岗失业”、“家属下岗失业”、“收入低”、“自然灾害”、“重大事故”、“子女上学”、“其他”中的一项。
7. 次要致困原因（最少0项，最多3项）：请填写“本人大病”、“供养直系亲属大病”、“本人残疾”、“家属残疾”、“本人下岗失业”、“家属下岗失业”、“收入低”、“自然灾害”、“重大事故”、“子女上学”中的零项或多项。
8. **年度必要支出：其中“低保户”、“应保未保户”无需填写年度必要支出，“意外致困户”和“低保边缘户”必须填写年度必要支出信息。**

**对于“低保边缘户”来说，年度必要支出意为由于患病、子女上学、残疾及其他特殊原因等造成的支出费用。**

**对于“意外致困户”来说，年度必要支出意为由于遭受突发事件、意外伤害、重大疾病等原因导致的支出费用。**

1. 开户银行：请填写“中国工商银行”、“招商银行”、“中国农业银行”、“中国银行”、“中国建设银行”、“交通银行”、“中信银行”、“上海浦东发展银行”、“中国民生银行”、“光大银行”、“兴业银行”、“华夏银行”、“广东发展银行”、“深圳发展银行”、“中国邮政储蓄银行”、“城市商业银行”、“城市信用合作社”、“农村商业银行”、“农村合作银行”、“农村信用合作社”、“恒丰银行”、“浙商银行”、“渤海银行”、“微商银行”、“上海农村商业银行”、“北京银行”、“平安银行股份有限公司”、“南京银行”、“江苏银行”、“宁波银行”、“上海银行”、“杭州银行”、“中国农业发展银行”、“东莞农村商业银行”、“浙江商业银行”、“珠海南通银行”、“宁波国际银行”、“福建亚洲银行”、“三峡银行”、“东亚银行”、“新韩银行”、“韩亚银行”、“花旗银行”、“友利银行”、“韩国企业银行”、“广东华兴银行”、“汇丰银行”、“渣打银行”、“南洋商业银行”、“重庆银行”、“南昌银行”、“吉林九台农商行”、“重庆农村商业银行”、“其他银行”。
2. 支行名称：请填写支行名称。
3. 银行卡号：必须是10~30位之间。
4. 建档人、审核人：依次填写。

* **家庭成员信息填表说明：**

1. 关系（是户主的）：请填写“父亲”、“母亲”、“丈夫”、“妻子”、“女儿”、“儿子”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”或“外孙子女”。
2. 身份证号：必须是18位。
3. 劳模类型：请填写“非劳模”、“全国劳模”、“省部级劳模”、“地市级劳模”或“其他”。
4. 健康状况：请填写“良好”、“疾病”或“残疾”。
5. 疾病类别：请填写“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“.严重运动神经元病”。
6. 残疾类型：请填写“残疾类别”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾类别 | 二级细分 |
| 视力残疾 | “视力残疾一级（极重度）”、“视力残疾二级（重度）”、“视力残疾三级（中度）”、“视力残疾四级（轻度）” |
| 听力残疾 | “听力残疾一级（极重度）”、“听力残疾二级（重度）”、“听力残疾三级（中度）”、“听力残疾四级（轻度）” |
| 言语残疾 | “言语残疾一级（极重度）”、“言语残疾二级（重度）”、“言语残疾三级（中度）”、“言语残疾四级（轻度）” |
| 智力残疾 | “智力残疾一级（极重度）”、“智力残疾二级（重度）”、“智力残疾三级（中度）”、“智力残疾四级（轻度）” |
| 肢体残疾 | “肢体残疾一级（极重度）”、“肢体残疾二级（重度）”、“肢体残疾三级（中度）”、“肢体残疾四级（轻度）” |
| 精神残疾 | “精神残疾一级（极重度）”、“精神残疾二级（重度）”、“精神残疾三级（中度）”、“精神残疾四级（轻度）” |
| 多重残疾 | “多重残疾一级（极重度）”、“多重残疾二级（重度）”、“多重残疾三级（中度）”、“多重残疾四级（轻度）” |

1. 医保状况：请填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇（乡）居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。
2. 婚姻状况：请填写“未婚”、“已婚”、“离异”或“丧偶”。
3. 户口类型：请填写“非农业”或“农业”。
4. 手机号码和其他联系方式任填其一。
5. 人员身份：请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”或“学龄前”。（若选择了“职工”/“军人”还必须填写44、45、46、47、48、49项内容，其中第48项，“职工”填写“劳动合同签订时间”，“军人”填写“入伍时间”；若选择了“学生”还必须填写41、42、43项内容。）
6. 当前学历：请填写“小学”、“初中”、“高中/技校”、“中专”、“大专”、“大学本科”、“硕士研究生”或“博士研究生”。
7. 入学年份：请填写入学年份，如2017。
8. 年制：请填写“2年制”、“3年制”、“4年制”、“5年制”、“6年制”或“7年制”。
9. 单位性质：请填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。
10. 企业状态：请填写“亏损企业”、“改制企业”、“关闭破产企业”、“正常”或“其他”。
11. 所属行业：请填写“所属行业”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属行业 | 二级细分 |
| 农、林、牧、渔业 | “农业”、“林业”、“畜牧业”、“渔业”、“农、林、牧、渔服务业” |
| 采矿业 | “煤炭开采和洗选业”、“石油和天然气开采业”、“黑色金属矿采选业”、“有色金属矿采选业”、“非金属矿采选业”、“开采辅助活动”、“其他采矿业” |
| 制造业 | “农副食品加工业”、“食品制造业”、“酒、饮料和精制茶制造业”、“烟草制品业”、“纺织业”、“纺织服装、服饰业”、“皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业”、“木材加工和木、竹、藤、棕、草制品业”、“家具制造业”、“造纸和纸制品业”、“印刷和记录媒介复制业”、“文教、工美、体育和娱乐用品制造业”、“石油加工、炼焦和核燃料加工业”、“化学原料和化学制品制造业”、“医药制造业”、“化学纤维制造业”、“橡胶和塑料制品业”、“非金属矿物制品业”、“黑色金属冶炼和压延加工业”、“有色金属冶炼和压延加工业”、“金属制品业”、“通用设备制造业”、“专用设备制造业”、“汽车制造业”、“铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业”、“电气机械和器材制造业”、“计算机、通信和其他电子设备制造业”、“仪器仪表制造业”、“其他制造业”、“废弃资源综合利用业”、“金属制品、机械和设备修理业” |
| 电力、热力、燃气及水生产和供应业 | “电力、热力生产和供应业”、“燃气生产和供应业”、“水的生产和供应业” |
| 建筑业 | “房屋建筑业”、“土木工程建筑业”、“建筑安装业”、“建筑装饰和其他建筑业” |
| 批发和零售业 | “批发业”、“零售业” |
| 交通运输、仓储和邮政业 | “铁路运输业”、“道路运输业”、“水上运输业”、“航空运输业”、“管道运输业”、“装卸搬运和运输代理业”、“仓储业”、“邮政业” |
| 住宿和餐饮业 | “住宿业”、“餐饮业” |
| 信息传输、软件和信息技术服务业 | “电信、广播电视和卫星传输服务”、“互联网和相关服务”、“软件和信息技术服务业” |
| 金融业 | “货币金融服务”、“资本市场服务”、“保险业”、“其他金融业” |
| 房地产业 | “房地产业” |
| 租赁和商务服务业 | “租赁业”、“商务服务业” |
| 科学研究和技术服务业 | “研究和试验发展”、“专业技术服务业”、“科技推广和应用服务业” |
| 水利、环境和公共设施管理业 | “水利管理业”、“生态保护和环境治理业”、“公共设施管理业” |
| 居民服务、修理和其他服务业 | “居民服务业”、“机动车、电子产品和日用产品修理业”、“其他服务业” |
| 教育 | “教育” |
| 卫生和社会工作 | “卫生”、“社会工作” |
| 文化、体育和娱乐业 | “新闻和出版业”、“广播、电视、电影和影视录音制作业”、“文化艺术业”、“体育”、“娱乐业” |
| 公共管理、社会保障和社会组织 | “中国共产党机关”、“国家机构”、“人民政协、民主党派”、“社会保障”、“群众团体、社会团体和其他成员组织”、“基层群众自治组织” |
| 国际组织 | “国际组织” |

1. 工作状态：请填写“在岗”、“下（待）岗”、“失（无）业”、“退休”、“离休”、“病退”、“病休”、“内退”或“其他”。
2. 劳动合同签订/入伍时间：请填写劳动合同签订/入伍时间，如“2017-05-16”。
3. 合同期限：请填写“半年以内（6个月及以下）”、“半年至一年（7个月至18个月）”、“两年（19个月至30个月）”、“三年（31个月至42个月）”、“四年（43个月至54个月）”、“五年以上（55个月至120个月）”、“无固定期限（120个月以上）”。

**表格6 困难农民工档案表格（\*为必填项）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*职工编号** |  | | | **\*困难类型** | | |  | **\*档案类型** | |  | | | | **\*困难类别** | | |  |
| **\*姓名** | **\*民族** | **\*性别** | **\*政治面貌** | **\*身份证号** | | | **\*年龄** | **\*健康状态** | | **\*疾病** | **\*劳动合同签订时间** | | | | | **\*合同期限** | |
|  |  |  |  |  | | |  |  | |  |  | | | | |  | |
| **\*住房类型** | **建筑面积** | | **\*手机号码** | | **其他联系方式** | | | **\*劳模类型** | | **\*婚姻状况** | | | **\*是否单亲** | | **\*医保状况** | | |
|  |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |
| **\*家庭住址** | **\***邮政编码 | | **\*工作单位** | **\*单位性质** | | | **\*企业状况** | **\*所属行业** | | **是否进入渐退期** | | | | **进入渐退期时间** | | | |
| 详细到门牌号 |  | |  |  | | |  |  | |  | | | |  | | | |
| **\*本人月平均收入** | | **\*家庭其他非薪资年收入** | | **\*家庭年度总收入** | | | **\*家庭人口** | **\*家庭月人均收入** | | | **\*户口地区行政区划** | | | | | | **\*户口类型** |
|  | |  | |  | | |  |  | | |  | | | | | |  |
| **\*是否有一定自救能力** | |  | | **\*是否为零就业家庭** | | | | |  | | | | | | | | |
| **因病费用** | | **因残费用** | | **因学费用** | | **住房费用** | | | **多重支出费用** | | **其他费用** | | | **年度家庭刚性支出（合计）** | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | | | |
| **\*主要致困原因** | |  | | | | | **其他（文字描述）** | | |  | | | | | | | |
| **次要致困原因** | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*开户银行** | |  | | **\*支行名称** | | |  | | | **\*银行卡号** | |  | | | | | |
| **备注** | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*建档人** | | **\*审核人** | | **\*审核人** | | |  | | | **\*录入人** | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家庭成员** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **\*姓名** | **\*关系** | **\*政治面貌** | **\*民族** | **\*身份证号** | **\*性别** | **\*出生日期** | **\*年龄** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*健康状况** | **\*疾病类型** | **\*手机号码** | **其它联系方式** | **\*医保状况** | **\*劳模类型** | **\*婚姻状况** | **\*户口类型** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*月收入** | | **\*人员身份** | | **\*单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | |
|  | |  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家庭成员** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **\*姓名** | **\*关系** | **\*政治面貌** | **\*民族** | **\*身份证号** | **\*性别** | **\*出生日期** | **\*年龄** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*健康状况** | **\*疾病类型** | **手机号码** | **其它联系方式** | **\*医保状况** | **\*劳模类型** | **\*婚姻状况** | **\*户口类型** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*月收入** | | **\*人员身份** | | **\*单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | |
|  | |  | |  | | | |
| **家庭成员** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **\*姓名** | **\*关系** | **\*政治面貌** | **\*民族** | **\*身份证号** | **\*性别** | **\*出生日期** | **\*年龄** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*健康状况** | **\*疾病类型** | **手机号码** | **其它联系方式** | **\*医保状况** | **\*劳模类型** | **\*婚姻状况** | **\*户口类型** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*月收入** | | **\*人员身份** | | **\*单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | |
|  | |  | |  | | | |

**困难农民工户主信息填表说明：**

1.困难类型：请填写“低保户”、“应保未保”、“低保边缘户”（收入是低保的1.5倍）或“意外致困户”；档案类型：城镇困难职工、困难农民工、职工遗属。

2.困难类别：请填写“深度困难”、“相对困难”或“意外致困”。

3.政治面貌：请填写“中共党员”、“共青团员”、“群众”、“民主党派”或“其他”。

4.身份证号：必须是18位。

5.健康状况：请填写“良好”、“疾病”或“残疾”。

6.疾病类别：请填写“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“.严重运动神经元病”。

7.残疾类型：请填写“残疾类别”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾类别 | 二级细分 |
| 视力残疾 | “视力残疾一级（极重度）”、“视力残疾二级（重度）”、“视力残疾三级（中度）”、“视力残疾四级（轻度）” |
| 听力残疾 | “听力残疾一级（极重度）”、“听力残疾二级（重度）”、“听力残疾三级（中度）”、“听力残疾四级（轻度）” |
| 言语残疾 | “言语残疾一级（极重度）”、“言语残疾二级（重度）”、“言语残疾三级（中度）”、“言语残疾四级（轻度）” |
| 智力残疾 | “智力残疾一级（极重度）”、“智力残疾二级（重度）”、“智力残疾三级（中度）”、“智力残疾四级（轻度）” |
| 肢体残疾 | “肢体残疾一级（极重度）”、“肢体残疾二级（重度）”、“肢体残疾三级（中度）”、“肢体残疾四级（轻度）” |
| 精神残疾 | “精神残疾一级（极重度）”、“精神残疾二级（重度）”、“精神残疾三级（中度）”、“精神残疾四级（轻度）” |
| 多重残疾 | “多重残疾一级（极重度）”、“多重残疾二级（重度）”、“多重残疾三级（中度）”、“多重残疾四级（轻度）” |

8.合同期限：请填写“半年以内（6个月及以下）”、“半年至一年（7个月至18个月）”、“两年（19个月至30个月）”、“三年（31个月至42个月）”、“四年（43个月至54个月）”、“五年以上（55个月至120个月）”、“无固定期限（120个月以上）”。

9.住房类型：请填写“自建房”、“商品房”、“经济适用房”、“两限房”、“回迁房”、“承租单位公房”、“政府廉租房”、“租房”或“其他”。

10.建筑面积：请填写“20以下”、“20至50”、“50至70”或“70以上”。

11.手机号码和其他联系方式任填其一。

12.劳模类别：请填写“非劳模”、“全国劳模”、“省部级劳模”、“地市级劳模”、或“其他”。

13.婚姻状况：请填写“未婚”、“已婚”、“离异”或“丧偶”。

14.是否单亲：请填写“是”或“否”。

15.医保状况：请填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇（乡）居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。

16.单位性质：请填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。

17.企业状况：请填写“亏损企业”、“改制企业”、“关闭破产企业”、“正常”或“其他”。

18.所属行业：请填写“所属行业”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属行业 | 二级细分 |
| 农、林、牧、渔业 | “农业”、“林业”、“畜牧业”、“渔业”、“农、林、牧、渔服务业” |
| 采矿业 | “煤炭开采和洗选业”、“石油和天然气开采业”、“黑色金属矿采选业”、“有色金属矿采选业”、“非金属矿采选业”、“开采辅助活动”、“其他采矿业” |
| 制造业 | “农副食品加工业”、“食品制造业”、“酒、饮料和精制茶制造业”、“烟草制品业”、“纺织业”、“纺织服装、服饰业”、“皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业”、“木材加工和木、竹、藤、棕、草制品业”、“家具制造业”、“造纸和纸制品业”、“印刷和记录媒介复制业”、“文教、工美、体育和娱乐用品制造业”、“石油加工、炼焦和核燃料加工业”、“化学原料和化学制品制造业”、“医药制造业”、“化学纤维制造业”、“橡胶和塑料制品业”、“非金属矿物制品业”、“黑色金属冶炼和压延加工业”、“有色金属冶炼和压延加工业”、“金属制品业”、“通用设备制造业”、“专用设备制造业”、“汽车制造业”、“铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业”、“电气机械和器材制造业”、“计算机、通信和其他电子设备制造业”、“仪器仪表制造业”、“其他制造业”、“废弃资源综合利用业”、“金属制品、机械和设备修理业” |
| 电力、热力、燃气及水生产和供应业 | “电力、热力生产和供应业”、“燃气生产和供应业”、“水的生产和供应业” |
| 建筑业 | “房屋建筑业”、“土木工程建筑业”、“建筑安装业”、“建筑装饰和其他建筑业” |
| 批发和零售业 | “批发业”、“零售业” |
| 交通运输、仓储和邮政业 | “铁路运输业”、“道路运输业”、“水上运输业”、“航空运输业”、“管道运输业”、“装卸搬运和运输代理业”、“仓储业”、“邮政业” |
| 住宿和餐饮业 | “住宿业”、“餐饮业” |
| 信息传输、软件和信息技术服务业 | “电信、广播电视和卫星传输服务”、“互联网和相关服务”、“软件和信息技术服务业” |
| 金融业 | “货币金融服务”、“资本市场服务”、“保险业”、“其他金融业” |
| 房地产业 | “房地产业” |
| 租赁和商务服务业 | “租赁业”、“商务服务业” |
| 科学研究和技术服务业 | “研究和试验发展”、“专业技术服务业”、“科技推广和应用服务业” |
| 水利、环境和公共设施管理业 | “水利管理业”、“生态保护和环境治理业”、“公共设施管理业” |
| 居民服务、修理和其他服务业 | “居民服务业”、“机动车、电子产品和日用产品修理业”、“其他服务业” |
| 教育 | “教育” |
| 卫生和社会工作 | “卫生”、“社会工作” |
| 文化、体育和娱乐业 | “新闻和出版业”、“广播、电视、电影和影视录音制作业”、“文化艺术业”、“体育”、“娱乐业” |
| 公共管理、社会保障和社会组织 | “中国共产党机关”、“国家机构”、“人民政协、民主党派”、“社会保障”、“群众团体、社会团体和其他成员组织”、“基层群众自治组织” |
| 国际组织 | “国际组织” |

19.“本人月平均收入”，**“家庭其他非薪资年收入（其中意为致困户包含财产和储蓄）”**，“家庭年度总收入”“家庭人口”“家庭月平均收入”（“家庭年度总收入”和“家庭人口”和“家庭人均月收入”这三项由系统根据“本人月平均收入”和“家庭其他非薪资年收入”自动算出。）年度总收入（自动算）= 户主月收入\*12+每个家庭成员月收入之和\*12 +家庭其他非薪资年收入

20.户口类型：请填写“非农业”或“农业”。

21.家庭成员关系中，关系请填写“丈夫”、“妻子”、“儿子”、“女儿”、“父亲”、“母亲”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”、“外孙子女”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”。政治面貌、身份证号、健康状况参见前文所述，身份请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”、“学龄前”。

22.是否有一定自救能力：请填写“是”或“否”。

23.是否为零就业家庭:：请填写“是”或“否”。

24.主要致困原因：请填写“本人大病”、“供养直系亲属大病”、“本人残疾”、“家属残疾”、“本人下岗失业”、“家属下岗失业”、“收入低”、“自然灾害”、“重大事故”、“子女上学”、“其他”中的一项。

25.次要致困原因（最少0项，最多3项）：请填写“本人大病”、“供养直系亲属大病”、“本人残疾”、“家属残疾”、 “本人下岗失业”、“家属下岗失业”、 “收入低”、“自然灾害”、“重大事故”、“子女上学”中的零项或多项。

**26.年度必要支出：其中“低保户”、“应保未保户”无需填写年度必要支出，“意外致困户”和“低保边缘户”必须填写年度必要支出信息。**

**对于“低保边缘户”来说，年度必要支出意为由于患病、子女上学、残疾及其他特殊原因等造成的支出费用。**

**对于“意外致困户”来说，年度必要支出意为由于遭受突发事件、意外伤害、重大疾病等原因导致的支出费用。**

27.开户银行：请填写“中国工商银行”、“招商银行”、“中国农业银行”、“中国银行”、“中国建设银行”、“交通银行”、“中信银行”、“上海浦东发展银行”、“中国民生银行”、“光大银行”、“兴业银行”、“华夏银行”、“广东发展银行”、“深圳发展银行”、“中国邮政储蓄银行”、“城市商业银行”、“城市信用合作社”、“农村商业银行”、“农村合作银行”、“农村信用合作社”、“恒丰银行”、“浙商银行”、“渤海银行”、“微商银行”、“上海农村商业银行”、“北京银行”、“平安银行股份有限公司”、“南京银行”、“江苏银行”、“宁波银行”、“上海银行”、“杭州银行”、“中国农业发展银行”、“东莞农村商业银行”、“浙江商业银行”、“珠海南通银行”、“宁波国际银行”、“福建亚洲银行”、“三峡银行”、“东亚银行”、“新韩银行”、“韩亚银行”、“花旗银行”、“友利银行”、“韩国企业银行”、“广东华兴银行”、“汇丰银行”、“渣打银行”、“南洋商业银行”、“重庆银行”、“南昌银行”、“吉林九台农商行”、“重庆农村商业银行”、“其他银行”。

28.支行名称：请填写支行名称。

29.银行卡号：必须是10~30位之间。

30建档人、审核人：依次填写。

* **家庭成员信息填表说明：**

31.关系（是户主的）：请填写“父亲”、“母亲”、“丈夫”、“妻子”、“女儿”、“儿子”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”或“外孙子女”。

32.身份证号：必须是18位。

33.劳模类型：请填写“非劳模”、“全国劳模”、“省部级劳模”、“地市级劳模”或“其他”。

34.健康状况：请填写“良好”、“疾病”或“残疾”。

35.疾病类别：请填写“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“.严重运动神经元病”。

36.残疾类型：请填写“残疾类别”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾类别 | 二级细分 |
| 视力残疾 | “视力残疾一级（极重度）”、“视力残疾二级（重度）”、“视力残疾三级（中度）”、“视力残疾四级（轻度）” |
| 听力残疾 | “听力残疾一级（极重度）”、“听力残疾二级（重度）”、“听力残疾三级（中度）”、“听力残疾四级（轻度）” |
| 言语残疾 | “言语残疾一级（极重度）”、“言语残疾二级（重度）”、“言语残疾三级（中度）”、“言语残疾四级（轻度）” |
| 智力残疾 | “智力残疾一级（极重度）”、“智力残疾二级（重度）”、“智力残疾三级（中度）”、“智力残疾四级（轻度）” |
| 肢体残疾 | “肢体残疾一级（极重度）”、“肢体残疾二级（重度）”、“肢体残疾三级（中度）”、“肢体残疾四级（轻度）” |
| 精神残疾 | “精神残疾一级（极重度）”、“精神残疾二级（重度）”、“精神残疾三级（中度）”、“精神残疾四级（轻度）” |
| 多重残疾 | “多重残疾一级（极重度）”、“多重残疾二级（重度）”、“多重残疾三级（中度）”、“多重残疾四级（轻度）” |

37.医保状况：请填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇（乡）居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。

38婚姻状况：请填写“未婚”、“已婚”、“离异”或“丧偶”。

39.户口类型：请填写“非农业”或“农业”。

40手机号码和其他联系方式任填其一。

41.人员身份：请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”或“学龄前”。（若选择了“职工”/“军人”还必须填写44、45、46、47、48、49项内容，其中第48项，“职工”填写“劳动合同签订时间”，“军人”填写“入伍时间”；若选择了“学生”还必须填写41、42、43项内容。）

42.当前学历：请填写“小学”、“初中”、“高中/技校”、“中专”、“大专”、“大学本科”、“硕士研究生”或“博士研究生”。

43.入学年份：请填写入学年份，如2017。

44.年制：请填写“2年制”、“3年制”、“4年制”、“5年制”、“6年制”或“7年制”。

45.单位性质：请填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。

46.企业状态：请填写“亏损企业”、“改制企业”、“关闭破产企业”、“正常”或“其他”。

47.所属行业：请填写“所属行业”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属行业 | 二级细分 |
| 农、林、牧、渔业 | “农业”、“林业”、“畜牧业”、“渔业”、“农、林、牧、渔服务业” |
| 采矿业 | “煤炭开采和洗选业”、“石油和天然气开采业”、“黑色金属矿采选业”、“有色金属矿采选业”、“非金属矿采选业”、“开采辅助活动”、“其他采矿业” |
| 制造业 | “农副食品加工业”、“食品制造业”、“酒、饮料和精制茶制造业”、“烟草制品业”、“纺织业”、“纺织服装、服饰业”、“皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业”、“木材加工和木、竹、藤、棕、草制品业”、“家具制造业”、“造纸和纸制品业”、“印刷和记录媒介复制业”、“文教、工美、体育和娱乐用品制造业”、“石油加工、炼焦和核燃料加工业”、“化学原料和化学制品制造业”、“医药制造业”、“化学纤维制造业”、“橡胶和塑料制品业”、“非金属矿物制品业”、“黑色金属冶炼和压延加工业”、“有色金属冶炼和压延加工业”、“金属制品业”、“通用设备制造业”、“专用设备制造业”、“汽车制造业”、“铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业”、“电气机械和器材制造业”、“计算机、通信和其他电子设备制造业”、“仪器仪表制造业”、“其他制造业”、“废弃资源综合利用业”、“金属制品、机械和设备修理业” |
| 电力、热力、燃气及水生产和供应业 | “电力、热力生产和供应业”、“燃气生产和供应业”、“水的生产和供应业” |
| 建筑业 | “房屋建筑业”、“土木工程建筑业”、“建筑安装业”、“建筑装饰和其他建筑业” |
| 批发和零售业 | “批发业”、“零售业” |
| 交通运输、仓储和邮政业 | “铁路运输业”、“道路运输业”、“水上运输业”、“航空运输业”、“管道运输业”、“装卸搬运和运输代理业”、“仓储业”、“邮政业” |
| 住宿和餐饮业 | “住宿业”、“餐饮业” |
| 信息传输、软件和信息技术服务业 | “电信、广播电视和卫星传输服务”、“互联网和相关服务”、“软件和信息技术服务业” |
| 金融业 | “货币金融服务”、“资本市场服务”、“保险业”、“其他金融业” |
| 房地产业 | “房地产业” |
| 租赁和商务服务业 | “租赁业”、“商务服务业” |
| 科学研究和技术服务业 | “研究和试验发展”、“专业技术服务业”、“科技推广和应用服务业” |
| 水利、环境和公共设施管理业 | “水利管理业”、“生态保护和环境治理业”、“公共设施管理业” |
| 居民服务、修理和其他服务业 | “居民服务业”、“机动车、电子产品和日用产品修理业”、“其他服务业” |
| 教育 | “教育” |
| 卫生和社会工作 | “卫生”、“社会工作” |
| 文化、体育和娱乐业 | “新闻和出版业”、“广播、电视、电影和影视录音制作业”、“文化艺术业”、“体育”、“娱乐业” |
| 公共管理、社会保障和社会组织 | “中国共产党机关”、“国家机构”、“人民政协、民主党派”、“社会保障”、“群众团体、社会团体和其他成员组织”、“基层群众自治组织” |
| 国际组织 | “国际组织” |

48.工作状态：请填写“在岗”、“下（待）岗”、“失（无）业”、“退休”、“离休”、“病退”、“病休”、“内退”或“其他”。

49.劳动合同签订/入伍时间：请填写劳动合同签订/入伍时间，如“2017-05-16”。

50.合同期限：请填写“半年以内（6个月及以下）”、“半年至一年（7个月至18个月）”、“两年（19个月至30个月）”、“三年（31个月至42个月）”、“四年（43个月至54个月）”、“五年以上（55个月至120个月）”、“无固定期限（120个月以上）”。

**表格7 职工遗属档案表格（\*为必填项）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*职工编号** |  | | | **\*困难类型** | | |  | **\*档案类型** | | |  | | | | | **\*困难类别** | | |  |
| **\*姓名** | **\*民族** | **\*性别** | **政治面貌** | **\*身份证号** | | | **\*年龄** | **\*健康状态** | | | **\*疾病** | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | | |  |  | | |  | | | | | | | | |
| **\*住房类型** | **\*建筑面积** | | **\*手机号码** | | **其他联系方式** | | | **\*劳模类型** | | | **\*婚姻状况** | | | | **\*是否单亲** | | | **\*医保状况** | |
|  |  | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | |
| **\*家庭住址** | **邮政编码** | | **\*工作单位** | **\*单位性质** | | | **\*企业状况** | **\*所属行业** | | | **是否进入渐退期** | | | | | **进入渐退期时间** | | | |
| 详细到门牌号 |  | |  |  | | |  |  | | |  | | | | |  | | | |
| **\*本人月平均收入** | | **\*家庭其他非薪资年收入** | | **\*家庭年度总收入** | | | **\*家庭人口** | **\*家庭月人均收入** | | | | | **\*户口地区行政区划** | | | | | | **\*户口类型** |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | |  | | | | | |  |
| **是否有一定自救能力** | |  | | **是否为零就业家庭** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **因病费用** | | **因残费用** | | **因学费用** | | **住房费用** | | | | **多重支出费用** | | **其他费用** | | | | | **年度刚性支出（合计）** | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | | | |  | | |
| **\*主要致困原因** | |  | | | | | **其他（文字描述）** | | | |  | | | | | | | | |
| **次要致困原因** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*开户银行** | |  | | **\*支行名称** | | |  | | | | **\*银行卡号** | | |  | | | | | |
| **备注** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*建档人** | | **\*审核人** | | **\*审核人** | | |  | | | | **\*录入人** | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **去世成员信息** | | | | | | | | | | |
| **\*姓名** | | | **\*身份证号** | | | **\*去世时间** | | **\*所在单位** | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |
| **家庭成员** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **\*姓名** | **\*关系** | **\*政治面貌** | | **\*民族** | **\*身份证号** | | **\*性别** | | **\*出生日期** | **\*年龄** |
|  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
| **\*健康状况** | **\*疾病类型** | **手机号码** | | **其它联系方式** | **\*医保状况** | | **\*劳模类型** | | **\*婚姻状况** | **\*户口类型** |
|  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
| **\*月收入** | | **\*人员身份** | | | **\*单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | | | |
|  | |  | | |  | | | | | |
| **家庭成员** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **\*姓名** | **\*关系** | **政治面貌** | | **\*民族** | **\*身份证号** | | **\*性别** | | **\*出生日期** | **\*年龄** |
|  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
| **\*健康状况** | **\*疾病类型** | **手机号码** | | **其它联系方式** | **\*医保状况** | | **\*劳模类型** | | **\*婚姻状况** | **\*户口类型** |
|  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
| **\*月收入** | | **\*人员身份** | | | **\*单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | | | |
|  | |  | | |  | | | | | |
| **家庭成员** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **\*姓名** | **\*关系** | **\*政治面貌** | | **\*民族** | **\*身份证号** | | **\*性别** | | **\*出生日期** | **\*年龄** |
|  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
| **\*健康状况** | **疾病类型** | **手机号码** | | **其它联系方式** | **\*医保状况** | | **\*劳模类型** | | **\*婚姻状况** | **\*户口类型** |
|  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
| **\*月收入** | | **\*人员身份** | | | **\*单位或学校（哪年入学、几年制）** | | | | | |
|  | |  | | |  | | | | | |

**职工遗属信息填表说明：**

1.困难类型：请填写“低保户”、“应保未保”、“低保边缘户”（收入是低保的1.5倍）或“意外致困户”；档案类型：城镇困难职工、困难农民工、职工遗属。

2.困难类别：请填写“深度困难”、“相对困难”或“意外致困”。

3.政治面貌：请填写“中共党员”、“共青团员”、“群众”、“民主党派”或“其他”。

4.身份证号：必须是18位。

5.健康状况：请填写“良好”、“疾病”或“残疾”。

6.疾病类别：请填写“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“.严重运动神经元病”。

7.残疾类型：请填写“残疾类别”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾类别 | 二级细分 |
| 视力残疾 | “视力残疾一级（极重度）”、“视力残疾二级（重度）”、“视力残疾三级（中度）”、“视力残疾四级（轻度）” |
| 听力残疾 | “听力残疾一级（极重度）”、“听力残疾二级（重度）”、“听力残疾三级（中度）”、“听力残疾四级（轻度）” |
| 言语残疾 | “言语残疾一级（极重度）”、“言语残疾二级（重度）”、“言语残疾三级（中度）”、“言语残疾四级（轻度）” |
| 智力残疾 | “智力残疾一级（极重度）”、“智力残疾二级（重度）”、“智力残疾三级（中度）”、“智力残疾四级（轻度）” |
| 肢体残疾 | “肢体残疾一级（极重度）”、“肢体残疾二级（重度）”、“肢体残疾三级（中度）”、“肢体残疾四级（轻度）” |
| 精神残疾 | “精神残疾一级（极重度）”、“精神残疾二级（重度）”、“精神残疾三级（中度）”、“精神残疾四级（轻度）” |
| 多重残疾 | “多重残疾一级（极重度）”、“多重残疾二级（重度）”、“多重残疾三级（中度）”、“多重残疾四级（轻度）” |

8.住房类型：请填写“自建房”、“商品房”、“经济适用房”、“两限房”、“回迁房”、“承租单位公房”、“政府廉租房”、“租房”或“其他”。

9.建筑面积：请填写“20以下”、“20至50”、“50至70”或“70以上”。

10.手机号码和其他联系方式任填其一。

11.劳模类别：请填写“非劳模”、“全国劳模”、“省部级劳模”、“地市级劳模”、或“其他”。

12.婚姻状况：请填写“未婚”、“已婚”、“离异”或“丧偶”。

13.是否单亲：请填写“是”或“否”。

14.医保状况：请填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇（乡）居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。

15.单位性质：请填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。

16.企业状况：请填写“亏损企业”、“改制企业”、“关闭破产企业”、“正常”或“其他”。

17.所属行业：请填写“所属行业”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属行业 | 二级细分 |
| 农、林、牧、渔业 | “农业”、“林业”、“畜牧业”、“渔业”、“农、林、牧、渔服务业” |
| 采矿业 | “煤炭开采和洗选业”、“石油和天然气开采业”、“黑色金属矿采选业”、“有色金属矿采选业”、“非金属矿采选业”、“开采辅助活动”、“其他采矿业” |
| 制造业 | “农副食品加工业”、“食品制造业”、“酒、饮料和精制茶制造业”、“烟草制品业”、“纺织业”、“纺织服装、服饰业”、“皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业”、“木材加工和木、竹、藤、棕、草制品业”、“家具制造业”、“造纸和纸制品业”、“印刷和记录媒介复制业”、“文教、工美、体育和娱乐用品制造业”、“石油加工、炼焦和核燃料加工业”、“化学原料和化学制品制造业”、“医药制造业”、“化学纤维制造业”、“橡胶和塑料制品业”、“非金属矿物制品业”、“黑色金属冶炼和压延加工业”、“有色金属冶炼和压延加工业”、“金属制品业”、“通用设备制造业”、“专用设备制造业”、“汽车制造业”、“铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业”、“电气机械和器材制造业”、“计算机、通信和其他电子设备制造业”、“仪器仪表制造业”、“其他制造业”、“废弃资源综合利用业”、“金属制品、机械和设备修理业” |
| 电力、热力、燃气及水生产和供应业 | “电力、热力生产和供应业”、“燃气生产和供应业”、“水的生产和供应业” |
| 建筑业 | “房屋建筑业”、“土木工程建筑业”、“建筑安装业”、“建筑装饰和其他建筑业” |
| 批发和零售业 | “批发业”、“零售业” |
| 交通运输、仓储和邮政业 | “铁路运输业”、“道路运输业”、“水上运输业”、“航空运输业”、“管道运输业”、“装卸搬运和运输代理业”、“仓储业”、“邮政业” |
| 住宿和餐饮业 | “住宿业”、“餐饮业” |
| 信息传输、软件和信息技术服务业 | “电信、广播电视和卫星传输服务”、“互联网和相关服务”、“软件和信息技术服务业” |
| 金融业 | “货币金融服务”、“资本市场服务”、“保险业”、“其他金融业” |
| 房地产业 | “房地产业” |
| 租赁和商务服务业 | “租赁业”、“商务服务业” |
| 科学研究和技术服务业 | “研究和试验发展”、“专业技术服务业”、“科技推广和应用服务业” |
| 水利、环境和公共设施管理业 | “水利管理业”、“生态保护和环境治理业”、“公共设施管理业” |
| 居民服务、修理和其他服务业 | “居民服务业”、“机动车、电子产品和日用产品修理业”、“其他服务业” |
| 教育 | “教育” |
| 卫生和社会工作 | “卫生”、“社会工作” |
| 文化、体育和娱乐业 | “新闻和出版业”、“广播、电视、电影和影视录音制作业”、“文化艺术业”、“体育”、“娱乐业” |
| 公共管理、社会保障和社会组织 | “中国共产党机关”、“国家机构”、“人民政协、民主党派”、“社会保障”、“群众团体、社会团体和其他成员组织”、“基层群众自治组织” |
| 国际组织 | “国际组织” |

18.“本人月平均收入”，**“家庭其他非薪资年收入（其中意为致困户包含财产和储蓄）”**，“家庭年度总收入”“家庭人口”“家庭月平均收入”（“家庭年度总收入”和“家庭人口”和“家庭人均月收入”这三项由系统根据“本人月平均收入”和“家庭其他非薪资年收入”自动算出。）年度总收入（自动算）= 户主月收入\*12+每个家庭成员月收入之和\*12 +家庭其他非薪资年收入

19.户口类型：请填写“非农业”或“农业”。

20.家庭成员关系中，关系请填写“丈夫”、“妻子”、“儿子”、“女儿”、“父亲”、“母亲”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”、“外孙子女”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”。政治面貌、身份证号、健康状况参见前文所述，身份请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”、“学龄前”。

21.是否有一定自救能力：请填写“是”或“否”。

22.是否为零就业家庭:：请填写“是”或“否”。

23.主要致困原因：请填写“本人大病”、“供养直系亲属大病”、“本人残疾”、“家属残疾”、“本人下岗失业”、“家属下岗失业”、“收入低”、“自然灾害”、“重大事故”、“子女上学”、“其他”中的一项。

24.次要致困原因（最少0项，最多3项）：请填写“本人大病”、“供养直系亲属大病”、“本人残疾”、“家属残疾”、 “本人下岗失业”、“家属下岗失业”、 “收入低”、“自然灾害”、“重大事故”、“子女上学”中的零项或多项。

**25.年度必要支出：其中“低保户”、“应保未保户”无需填写年度必要支出，“意外致困户”和“低保边缘户”必须填写年度必要支出信息。**

**对于“低保边缘户”来说，年度必要支出意为由于患病、子女上学、残疾及其他特殊原因等造成的支出费用。**

**对于“意外致困户”来说，年度必要支出意为由于遭受突发事件、意外伤害、重大疾病等原因导致的支出费用。**

26.开户银行：请填写“中国工商银行”、“招商银行”、“中国农业银行”、“中国银行”、“中国建设银行”、“交通银行”、“中信银行”、“上海浦东发展银行”、“中国民生银行”、“光大银行”、“兴业银行”、“华夏银行”、“广东发展银行”、“深圳发展银行”、“中国邮政储蓄银行”、“城市商业银行”、“城市信用合作社”、“农村商业银行”、“农村合作银行”、“农村信用合作社”、“恒丰银行”、“浙商银行”、“渤海银行”、“微商银行”、“上海农村商业银行”、“北京银行”、“平安银行股份有限公司”、“南京银行”、“江苏银行”、“宁波银行”、“上海银行”、“杭州银行”、“中国农业发展银行”、“东莞农村商业银行”、“浙江商业银行”、“珠海南通银行”、“宁波国际银行”、“福建亚洲银行”、“三峡银行”、“东亚银行”、“新韩银行”、“韩亚银行”、“花旗银行”、“友利银行”、“韩国企业银行”、“广东华兴银行”、“汇丰银行”、“渣打银行”、“南洋商业银行”、“重庆银行”、“南昌银行”、“吉林九台农商行”、“重庆农村商业银行”、“其他银行”。

27.支行名称：请填写支行名称。

28.银行卡号：必须是10~30位之间。

29.建档人、审核人：依次填写。

* **家庭成员信息填表说明：**

30.关系（是户主的）：请填写“父亲”、“母亲”、“丈夫”、“妻子”、“女儿”、“儿子”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”或“外孙子女”。

31.身份证号：必须是18位。

32.劳模类型：请填写“非劳模”、“全国劳模”、“省部级劳模”、“地市级劳模”或“其他”。

33.健康状况：请填写“良好”、“疾病”或“残疾”。

34.疾病类别：请填写“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“.严重运动神经元病”。

35.残疾类型：请填写“残疾类别”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾类别 | 二级细分 |
| 视力残疾 | “视力残疾一级（极重度）”、“视力残疾二级（重度）”、“视力残疾三级（中度）”、“视力残疾四级（轻度）” |
| 听力残疾 | “听力残疾一级（极重度）”、“听力残疾二级（重度）”、“听力残疾三级（中度）”、“听力残疾四级（轻度）” |
| 言语残疾 | “言语残疾一级（极重度）”、“言语残疾二级（重度）”、“言语残疾三级（中度）”、“言语残疾四级（轻度）” |
| 智力残疾 | “智力残疾一级（极重度）”、“智力残疾二级（重度）”、“智力残疾三级（中度）”、“智力残疾四级（轻度）” |
| 肢体残疾 | “肢体残疾一级（极重度）”、“肢体残疾二级（重度）”、“肢体残疾三级（中度）”、“肢体残疾四级（轻度）” |
| 精神残疾 | “精神残疾一级（极重度）”、“精神残疾二级（重度）”、“精神残疾三级（中度）”、“精神残疾四级（轻度）” |
| 多重残疾 | “多重残疾一级（极重度）”、“多重残疾二级（重度）”、“多重残疾三级（中度）”、“多重残疾四级（轻度）” |

36.医保状况：请填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇（乡）居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。

37.婚姻状况：请填写“未婚”、“已婚”、“离异”或“丧偶”。

38.户口类型：请填写“非农业”或“农业”。

39.手机号码和其他联系方式任填其一。

40.人员身份：请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”或“学龄前”。（若选择了“职工”/“军人”还必须填写44、45、46、47、48、49项内容，其中第48项，“职工”填写“劳动合同签订时间”，“军人”填写“入伍时间”；若选择了“学生”还必须填写41、42、43项内容。）

41.当前学历：请填写“小学”、“初中”、“高中/技校”、“中专”、“大专”、“大学本科”、“硕士研究生”或“博士研究生”。

42.入学年份：请填写入学年份，如2017。

43.年制：请填写“2年制”、“3年制”、“4年制”、“5年制”、“6年制”或“7年制”。

44.单位性质：请填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。

45.企业状态：请填写“亏损企业”、“改制企业”、“关闭破产企业”、“正常”或“其他”。

46.所属行业：请填写“所属行业”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属行业 | 二级细分 |
| 农、林、牧、渔业 | “农业”、“林业”、“畜牧业”、“渔业”、“农、林、牧、渔服务业” |
| 采矿业 | “煤炭开采和洗选业”、“石油和天然气开采业”、“黑色金属矿采选业”、“有色金属矿采选业”、“非金属矿采选业”、“开采辅助活动”、“其他采矿业” |
| 制造业 | “农副食品加工业”、“食品制造业”、“酒、饮料和精制茶制造业”、“烟草制品业”、“纺织业”、“纺织服装、服饰业”、“皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业”、“木材加工和木、竹、藤、棕、草制品业”、“家具制造业”、“造纸和纸制品业”、“印刷和记录媒介复制业”、“文教、工美、体育和娱乐用品制造业”、“石油加工、炼焦和核燃料加工业”、“化学原料和化学制品制造业”、“医药制造业”、“化学纤维制造业”、“橡胶和塑料制品业”、“非金属矿物制品业”、“黑色金属冶炼和压延加工业”、“有色金属冶炼和压延加工业”、“金属制品业”、“通用设备制造业”、“专用设备制造业”、“汽车制造业”、“铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业”、“电气机械和器材制造业”、“计算机、通信和其他电子设备制造业”、“仪器仪表制造业”、“其他制造业”、“废弃资源综合利用业”、“金属制品、机械和设备修理业” |
| 电力、热力、燃气及水生产和供应业 | “电力、热力生产和供应业”、“燃气生产和供应业”、“水的生产和供应业” |
| 建筑业 | “房屋建筑业”、“土木工程建筑业”、“建筑安装业”、“建筑装饰和其他建筑业” |
| 批发和零售业 | “批发业”、“零售业” |
| 交通运输、仓储和邮政业 | “铁路运输业”、“道路运输业”、“水上运输业”、“航空运输业”、“管道运输业”、“装卸搬运和运输代理业”、“仓储业”、“邮政业” |
| 住宿和餐饮业 | “住宿业”、“餐饮业” |
| 信息传输、软件和信息技术服务业 | “电信、广播电视和卫星传输服务”、“互联网和相关服务”、“软件和信息技术服务业” |
| 金融业 | “货币金融服务”、“资本市场服务”、“保险业”、“其他金融业” |
| 房地产业 | “房地产业” |
| 租赁和商务服务业 | “租赁业”、“商务服务业” |
| 科学研究和技术服务业 | “研究和试验发展”、“专业技术服务业”、“科技推广和应用服务业” |
| 水利、环境和公共设施管理业 | “水利管理业”、“生态保护和环境治理业”、“公共设施管理业” |
| 居民服务、修理和其他服务业 | “居民服务业”、“机动车、电子产品和日用产品修理业”、“其他服务业” |
| 教育 | “教育” |
| 卫生和社会工作 | “卫生”、“社会工作” |
| 文化、体育和娱乐业 | “新闻和出版业”、“广播、电视、电影和影视录音制作业”、“文化艺术业”、“体育”、“娱乐业” |
| 公共管理、社会保障和社会组织 | “中国共产党机关”、“国家机构”、“人民政协、民主党派”、“社会保障”、“群众团体、社会团体和其他成员组织”、“基层群众自治组织” |
| 国际组织 | “国际组织” |

47.工作状态：请填写“在岗”、“下（待）岗”、“失（无）业”、“退休”、“离休”、“病退”、“病休”、“内退”或“其他”。

48.劳动合同签订/入伍时间：请填写劳动合同签订/入伍时间，如“2017-05-16”。

49.合同期限：请填写“半年以内（6个月及以下）”、“半年至一年（7个月至18个月）”、“两年（19个月至30个月）”、“三年（31个月至42个月）”、“四年（43个月至54个月）”、“五年以上（55个月至120个月）”、“无固定期限（120个月以上）”。

表格8 拟申报威海市总工会帮扶救助职工情况公示表

经 研究决定，本次本单位共有 户申请成为工会困难职工帮扶对象并提出困难救助，根据有关规定，现予以公示。公示期为 年 月 日至 年 月 日。各位会员如有异议的，请在公示期内向单位工会反映。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 职工姓名 | 性别 | 年龄 | 所在车间班组 | 致困原因 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

单位工会联系人： 联系电话：

工会（章）

年 月 日

表格9

职工工资收入证明

同志是我单位 （在岗职工、病休职工、内退职工、农民工）， 年 月至 年 月，月均实发工资 元。（自提交申请日前的一个自然年度，包括各种奖励性资金、各种福利收入）

经办人声明：本单位提供的以上证明内容属实，并愿意承担失实责任！

经办人（签名）：

经办人联系电话：

申请困难职工所在单位

劳资部门 （盖章）

年 月 日

表格10

工会精准帮扶联系卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 职工姓名 |  | 性别 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  | | |
| 工作单位 |  | | |
| 联系人姓名 |  | 性别 |  |
| 职位 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  | | |

说明：1、联系人系基层工会工作人员；

2、此卡由基层联系人填写，一式三份，联系人和职工各一份，上报区市以上职工服务中心存档一份。

表格11 **困难职工入户调查记录表**

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **困难职工姓名** |  | **性别** |  | **联系电话** |  |
| 家庭居住情况 | 1.入户调查地址：  2.居住地址是否与户口薄（或《居住证》）一致？ □是 □否  不一致的原因：  3.本人及家庭成员名下是否有两套以上（含两套）商品房？ □是 □否  4.家庭住房类型及面积：\_\_\_\_\_\_\_\_\_平方米  □单位宿舍 □廉租房 □自建 □租赁房 □自购商品房 □借住 □农村自有住宅 □其他  5.住房装修情况：□简陋 □简装 □精装 □豪华 | | | | |
| 家庭情况 | 1.共同生活的家庭成员（包括本人）总数为： \_\_ \_\_ 人，包括：  □配偶（ 工作单位）； □子女： 人（ 学校或者工作单位）；□父母： 人（ 工作单位）； □其他： 共 人。  2.家庭就业人口 \_\_\_\_ 人。  3.家庭年度总收入\_\_\_\_\_\_\_元，家庭其他非薪资年收入 元。  4.家庭致困年度必要支出：□个人支付医疗费用 \_\_ \_\_\_\_\_\_ 元； □子女教育费用（含学费、杂费、住宿费） \_\_\_\_\_\_\_\_ 元；  □其他： 元。  5.本人及共同居住家庭成员拥有汽车数量： 台，购置时间：  6.本人及共同居住家庭成员是否办理过工商注册登记： □是 □否 如有办理，登记企业名称： 登记时间：  7.本人及共同居住家庭成员是否为公司控股股东和实际控制人：□是 □否，如果是公司名称： 注册时间： | | | | |
| 社保医保  参保情况 | 1.本人参加社会保险情况：  □职工养老保险 □城乡养老保险 □职工医保 □城乡医保  2.家庭成员参加社会保险情况：  □职工养老保险 □城乡养老保险 □职工医保 □城乡医保  □无参保，情况说明： | | | | |
| 目前家庭  困难情况  （多选） | □1.本人大病； □2.供养直系亲属大病； □3.本人残疾； □4.家属残疾； □5.本人下岗失业； □6.家属下岗失业； □7.收入低；□8.遭受自然灾害； □9.遭受重大事故； □10.子女上学负担重； □11.抚养子女负担重； □12.赡养老人负担重；  □13.其他： | | | | |
| 目前希望得到  哪些帮扶服务  （多选） | □1.生活救助 □2.助学救助 □3.医疗救助 □4.改善住房条件 □5.职业技能培训 □6.提供就业信息 □7.心理帮扶  □10.其他： | | | | |
| 困难职工本人或家庭成员希望得到的技能培训 | □电商 □农业种植 □养老护理员 □母婴护理员 □保育员 □家政服务员 □面点师 □美容师 □化妆师 □按摩师 □办公文秘  □其他： | | | | |
| 困难职工本人或家庭成员是否需要就业帮扶 | □本人需要就业帮扶 □家庭成员需要就业帮扶  如需就业帮扶，请填报《就业帮扶服务登记表》） | | | | |
| 调查员签名 | 帮扶联系人签名： 联系电话：  调查员签名： 联系电话：  入户调查时间： 年 月 日 | | | | |
| 困难职工签名 | **本人承诺提供的个人及家庭信息真实、准确、有效，并愿意承担法律责任。**  困难职工签名：  年 月 日 | | | | |

**备注：调查人员入户调查时并登陆“齐鲁工惠”APP点击“帮扶救助”模块，登录“惠工益”，对职工家庭地址进行定位，上传职工本人和家庭现场照片并备注职工家庭目前情况。**

表格12

**困难职工本人及家庭成员就业帮扶服务登记表**

**\*建档困难职工姓名： 表中\*号栏目为必填项目 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\***姓 名 |  | 与建档困难职工关系 | | |  | | **\***身份证号码 | |  | | 照片 |
| **\***性 别 |  | **\***年 龄 | | |  | | **\***民 族 | |  | |
| 婚姻状况 |  | 身 高 | | |  | | 视 力 | |  | |
| **\***户籍地址 |  | | | | | | | | | |
| **\***户口性质 | 本地非农业户 口 、外地非农业户 口 、本地农业户 口 、外地农业户 口  台港澳人员、外籍人士、家庭户 口 、农村集体户 口 、非农村集体户口 其他户 口 | | | | | | | | | |
| \*最高文化  程度 | 1.小学 □ 2.初中 □ 3.高中 □ 4. 中专（中职、中技、职业高中） □  5.大专（高职） □ 8.本科 □ 9.研究生 □；(文化程度为4或以上的，需填写毕业学校和所学专业) | | | | | | | | | | |
| **\***毕业学校 |  | | | | | **\***所学专业 | |  | | | |
| **\***联系地址 |  | | | | | **\***手机号码 | |  | | | |
| 联系电话 |  | | | | | 电子邮箱 | |  | | | |
| **\***专业技术或职业技能等级 |  | | | | | 培训意向 | | 1.技能培训□ （具体工种： ）  2.创业培训□ 3.其他 | | | |
| **\***求职意向 | 1、 2、 （工种） | | | | | **\***薪金要求 | | （元）以上 | | | |
| \*工作地点  要求 |  | | | | | 食宿要求 | | 1.包食住 □ 2.包食 □ 3.包住 □  4.包中餐 □ 5.食宿收费 □  6.食宿自理 □ | | | |
| 每月休  息天数 |  | 日工作时间  要求（小时） | |  | | 其他要求 | |  | | | |
| \*人员类别 | 1、离校未就业高校毕业生□ 2、申领失业保险待遇人员 3、其他失业人员□  4、就业困难 □（包括： A..城镇“4050”失业人员□B.残疾人员□C.低保人员□D.零就业家庭人员□ E.连续失业一年□ ） | | | | | | | | | | |
| 自我推荐  （技能特长） |  | | | | | | | | | | |
| **主要教育、培训经历** | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | | | 单位/机构名称 | | | | | | | 经历描述 | |
|  | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | |  | |
| **主要工作经历（含实习、见习）** | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | | | 单位/机构名称 | | | | | | | 曾工作职位 | |
|  | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | |  | |

表格13

困难职工脱困解困（注销）认定表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 困难职工基本情况 | | | | | | | | | | | | | | |
| 职工  姓名 |  | | 家庭人口 | |  | | 本人月均工资 | |  | 困难类 别 | | ○应保未保 ○低保户 ○低保边缘户○意外致困户 | | |
| 家庭  主要  成员  从业  情况 | 姓名 | | 与职工  关系 | | 性别 | | 年龄 | | 健康状况 | 从业（就读）情况 | | | 月均  收入 | |
|  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |
| 原主要致困  原因 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 困难职工脱困解困（注销）情况 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭人均月收入 | | | | |  | 类 别 | ○脱困 ○解困 ○注销 | | | | | 脱困时间 | | |  |
| 帮扶措施及成效 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 困难职工签字 | | | | |  | | | | 联系人签字 | | |  | | | |
| 单位工会主席（签字）  （盖公章） | | | | | 乡镇（街）工会负责人（签字）（盖公章） | | | | 职工服务中心 负责人（签字）  （盖公章） | | | 区市工会意见  （签字或盖公章） | | | |

表格14

困难职工退档认定表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 困难职工基本情况 | | | | | | | | | | | | |
| 职工  姓名 |  | | 家庭人口 | | |  | | 本人月均工资 |  | | | |
| 家庭  主要  成员  从业  情况 | 姓名 | | 与职工  关系 | | | 性别 | | 年龄 | 从业（就读）情况 | | | 月均收入 |
|  | |  | | |  | |  |  | | |  |
|  | |  | | |  | |  |  | | |  |
|  | |  | | |  | |  |  | | |  |
|  | |  | | |  | |  |  | | |  |
| 原主要致困  原因 | |  | | | | | | | | | | |
| 困难职工退档原因 | | | | | | | | | | | | | |
| 帮扶措施及成效 | | | | |  | | | | | | | | |
| 家庭人均月收入 | | | | |  | | | 退档日期 | | | |  | |
| 困难职工签字 | | | | |  | | | 帮扶联系人签字 | | | |  | |
| 单位工会主席（签字）  （盖公章） | | | | | | 乡镇（街）工会负责人（签字）  （盖公章） | | | | | 市（区）职工服务中心  负责人（签字）  （盖公章） | | |

表格15

困难职工脱困回访记录表

基层工会（盖章）： 回访人（签字）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **职工姓名** | **脱困时间** | **回访方式**  **（入户或电话）** | **回访时间** | **目前生活状况** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：本表一式两份，基层工会留存一份，市、县（市、区）职工服务中心留存一份

# 