附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 新识别贫困户信息采集表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **一、基础信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_省（区、市） \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市（地、州、盟） \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（市、区、旗） \_\_\_\_\_\_\_\_乡（镇） \_\_\_\_\_\_\_村\_\_\_\_\_\_\_\_自然村（村民小组） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话： 开户银行（选填）： 银行账号（选填）： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A23识别标准（单选）：□国家 | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A25军烈属： | | | | | □是 □否 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、家庭成员信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | A1 姓名 | A2 性别 | | A3 证件类型 | | A4 居民身份证(残疾人证) 号码 | | A5 与户主关系 | | | A6 民族 | A7 政治面貌 | | A8 文化程度 | A9在校生状况 | A10健康状况 | | A11 劳动技能 | | A12务工区域 | A13务工时间 | | A14 失学或辍学原因 | | A15 是否会讲普通话 | A16 是否参加城乡居民基本养老保险 | A17 是否参加城乡居民基本医疗保险 | | | A18 是否参加大病保险 | | A19 是否享受农村居民最低生活保障 | A20 是否参加商业补充医疗保险 | A51是否接受医疗救助 |
| 1 |  |  | |  | |  | | 户主 | | |  |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  |  |  |
| 2 |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  |  |  |
| 3 |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  |  |  |
| **三、致贫原因(可扩充）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A27a致贫原因1(单选项):□因病 □因残 □因学 □因灾 □因婚 □因丧 □缺土地 □缺水 □缺技术 □缺劳动力 □缺资金 □交通条件落后 □自身发展动力不足 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A27b致贫原因2(单选项):□因病 □因残 □因学 □因灾 □因婚 □因丧 □缺土地 □缺水 □缺技术 □缺劳动力 □缺资金 □交通条件落后 □自身发展动力不足 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A27c致贫原因3(单选项):□因病 □因残 □因学 □因灾 □因婚 □因丧 □缺土地 □缺水 □缺技术 □缺劳动力 □缺资金 □交通条件落后 □自身发展动力不足 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **四、收入情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A28 工资性收入（元） | | | | | | |  | | | A29 转移性收入（元） | | | | | | |  | | | | | A29d 养老保险金（元） | | | | | |  | | |  | | | |
| A30 生产经营性收入（元） | | | | | | |  | | | A29a 计划生育金（元） | | | | | | |  | | | | | A29e 生态补偿金（元） | | | | | |  | | |  | | | |
| A31 财产性收入（元） | | | | | | |  | | | A29b 低保金（元） | | | | | | |  | | | | | A29f 其他转移性收（元） | | | | | |  | | |  | | | |
| A31a资产收益扶贫分红收入（元） | | | | | | |  | | | A29c 特困供养金（元） | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |
| A31b其他财产性收入（元） | | | | | | |  | | | A32 生产经营性支出（元） | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |
| **五、生产生活条件** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A33耕地面积（亩） | | | | | | |  | | A34 牧草地面积（亩） | | | | | | | |  | | | | | A35 水面面积（亩） | | | | | |  | | |  | | | |
| A36 林地面积（亩） | | | | | | |  | | A36a退耕还林面积(亩) | | | | | | | |  | | | | | A36b林果面积（亩） | | | | | |  | | |  | | | |
| A37 入户路类型 | | | | | | |  | | A38 与村主干路距离（公里） | | | | | | | |  | | | | | A39 是否加入农民专业合作组织 | | | | | | □是 □否 | | |  | | | |
| A40危房等级 | | | | | | |  | | A41 住房面积（平方米） | | | | | | | |  | | | | | A42是否通生活用电 | | | | | | □是 □否 | | |  | | | |
| A43 是否有卫生厕所 | | | | | | | □是 □否 | | A44 是否解决安全饮用水 | | | | | | | | □是 □否 | | | | | A45 主要燃料类型 | | | | | |  | | |  | | | |
| A46是否有龙头企业带动 | | | | | | | □是 □否 | | A47是否有创业致富带头人带动 | | | | | | | | □是 □否 | | | | | A48是否通广播电视 | | | | | | □是 □否 | | |  | | | |
|  | | | | | | |  | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |
| **六、帮扶责任人** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | | | 姓名 | | | | 性别 | | 政治面貌 | | | | 帮扶（选派）单位名称 | | | | | | 帮扶开始时间 | | | | | 帮扶结束时间 | | | | | 联系电话 | | | | | |
| 1 | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 2 | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 3 | | |  | | | |  | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | |

填表人： 联系电话： 户主签名： 填表日期： 年 月 日

附件2

已脱贫户、易返贫致贫户家庭成员自然增加情况表

行政村名称： 行政区划代码： 户主姓名： 证件号码：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | A1 姓名 | A2 性别 | A3 证件类型 | A4 居民身份证(残疾人证)号码 | A5 与户主关系 | A6 民族 | A7 政治面貌 | A8 文化程度 | A9在校生状况 | A10健康状况 | A11 劳动技能 | A12务工区域 | A13务工时间 | A14 失学或辍学原因 | A15 是否会讲普通话 | A16 是否参加城乡居民基本养老保险 | A17 是否参加城乡居民基本医疗保险 | A18 是否参加大病保险 | A19 是否享受农村居民最低生活保障 | A20 是否参加商业补充医疗保险 | A51是否接受医疗救助 | 增加原因 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 务工地点 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.村委会或驻村工作队针对有家庭成员增加的建档立卡户，以户为单位填报此表。

2.增加原因包括（1）新生儿、（2）婚入、（3）户籍迁入、（4）刑满释放、（5）收养、（6）失联人口回归。填写增加原因后括号内的编号，如婚入填“2”。

附件3

已脱贫户、易返贫致贫户家庭成员自然减少情况表

行政村名称： 行政区划代码：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 户主姓名 | 户主证件号码 | 减少家庭成员姓名 | 减少家庭成员证件号码 | 减少原因 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：1.村委会或驻村工作队针对有家庭成员有减少的建档立卡户，以村为单位填报此表。

2.减少原因包括（1）死亡、（2）婚出、（3）出国定居、（4）判刑收监、（5）户籍迁出、（6）农转非、（7）失联、（8）分散供养转集中供养。填写减少原因后括号内的编号，如婚出填“2”。

附件4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 易返贫致贫户信息采集表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一、基本信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址： 省（区、市） 市（地、州、盟） 县（市、区、旗） 乡（镇、街道、苏木） 村（社区、嘎查） 自然村（村民小组） 联系电话： 。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A1 居住在大中型易地扶贫搬迁集中安置区（800人以上）： □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A2 安置区地址： 省（区、市） 市（地、州、盟） 县（市、区、旗） 乡（镇、街道、苏木） 村（社区、嘎查） （小区） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A3 监测对象类别：□脱贫不稳定户 □边缘易致贫户 □突发严重困难户 A4 脱贫户（身份证比对生成）： □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 二、家庭成员信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | A5 姓名 | A6 性别 | A7 居民身份证(残疾人证) 号码 | A8 与户主关系 | A9 民族 | A10 政治 面貌 | A11 文化 程度 | A12 在校生状况 | A13 健康 状况 | A14 劳动 技能 | A15 务工 区域 | A16 务工 时间 | A17 是否参加城乡居民（职工）基本医疗保险 | A18 是否参加大病保险 | A19 是否参加城乡居民（职工）基本养老保险 | | A20 是否享受城乡居民最低生活保障 | A21 是否特困供养人员 | A22 是否易地扶贫搬迁（同步搬迁）人口（系统比对） | |
| 1 |  |  |  | 户主 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| .... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| 三、三保障和饮水安全状况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A23 是否住房出现安全问题 | | | □是  □否 | A24 是否义务教育阶段适龄儿童少年失学辍学 | | | | □是  □否 | | A25 是否饮水出现安全问题 | | | □是 □否 | A26 是否有家庭成员未参加城乡居民（职工）基本医疗保险（A17指标生成） | | | | | □是  □否 | |
| 四、风险类型 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A27 风险类型：□因病 □因学 □因安全住房 □因安全饮水 □因残 □因自然灾害 □因意外事故 □因产业项目失败 □因务工就业不稳 □缺劳动力 □其他（文字备注） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A27a 因自然灾害：□洪涝灾害 □地质灾害 □旱灾 □生物灾害（虫灾） □气象灾害 □地震灾害 □其他（森林草原火灾、海洋灾害等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 五、收支情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A28 工资性收入（元） | |  | A29 生产经营性收入（元） |  | A30 财产性收入（元） | |  | A31 转移性收入（元） | |  | A32 生产经营性支出（元） | |  | A33 家庭纯收入（系统生成）（元） | |  | A34 家庭人均纯收入（系统生成）（元） | | |  |
| A35 理赔收入（元） | |  | A36 合规自付支出（元） | | |  | | A37 纳入监测对象的收入参考范围（系统生成）（元） | | | | |  | A38 纳入监测对象的人均收入参考范围（系统生成）（元） | | | | |  | |
| 六、帮扶措施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 增收类 | | A39产业帮扶 | | | □种植业 □林果业 □养殖业 □加工业 □乡村旅游 □消费帮扶 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| A40就业帮扶 | | | □技能培训 □劳务输出 □外出务工补贴 □以工代赈 □经营主体就业 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| A41金融帮扶 | | | □小额信贷 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| A42公益岗位帮扶 | | | □护林员 □护草员 □保洁员 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 三保障和饮水安全类 | | A43住房安全保障 | | | □危房改造 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| A44饮水安全保障 | | | □ | | | | | | | | | | | | | | | |
| A45健康帮扶 | | | □参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴 □大病保险 □医疗救助 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| A46义务教育保障 | | | □劝返 □送教上门 □寄宿生生活补助 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| A47教育帮扶 | | | □雨露计划 □助学贷款 □助学金 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 兜底保障类 | | A48综合保障 | | | □低保 □特困供养 □临时救助 □残疾人补贴 □防贫保险 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他类 | | A49社会帮扶 | | | □社会捐助 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| A50搬迁 | | | □ | | | | | | | | | | | | | | | |
| A51生产生活条件改善 | | | □ | | | | | | | | | | | | | | | |
| A52基础设施建设 | | | □ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 七、风险消除 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A53 风险消除方式 | | | | | □帮扶消除 □自然消除 | | | | | | | | | | | | | | | |
| A54 风险消除时间 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| A55 监测联系人： 联系电话： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

填表人： 联系电话： 填表日期： 年 月 日