

无锡市民政局 无锡市财政局文件 无锡市残疾人联合会

锡民规〔2023〕5号

关于加强困难残疾人生活补贴和重度残疾人 护理补贴发放管理工作的通知

各市（县）区民政局（新吴区民政卫健局、经开区社会事业局）、
财政局、残联：

为贯彻落实《民政部 财政部 中国残联关于加强残疾人两项
补贴精准管理的意见》（民发〔2022〕79号）和《江苏省民政
厅 江苏省财政厅 江苏省残联关于完善困难残疾人生活补贴和

重度残疾人护理补贴制度的实施意见》（苏民规〔2022〕4号）等文件精神，充分发挥困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴（以下统称残疾人两项补贴）基本民生保障功能，健全帮扶残疾人社会福利制度，现就进一步加强我市残疾人两项补贴发放管理工作通知如下。

一、明确对象标准

困难残疾人生活补贴对象和重度残疾人护理补贴对象应具有我市本地户籍，持有在有效期内的《中华人民共和国残疾人证》，符合政策衔接相关要求。

（一）困难残疾人生活补贴。

1. 低保家庭内的重度残疾人，按照我市低保标准的 38% 发放生活补贴；

2. 低保家庭内的非重度残疾人，按照我市低保标准的 25% 发放生活补贴；

3. 低保家庭外的无固定收入的智力、肢体、精神、视力重度残疾人，按照我市低保标准的 100% 发放生活补贴；

4. 家庭人均收入在我市低保标准两倍以内的一户多残、依老养残特殊困难残疾人，按照我市低保标准的 60% 发放生活补贴；

5. 低保家庭外无业（指未在用人单位就业）无固定收入且未享受基本养老保险待遇的三、四级精神、智力残疾人，按我市

低保标准 20%发放生活补贴。

无固定收入是指申请人提出残疾人两项补贴申请前连续六个月工资性收入、经营净收入、财产净收入、转移净收入等各类收入之和的月平均值低于我市居民最低生活保障标准。

家庭人均收入是指共同生活的家庭成员的人均收入,共同生活的家庭成员包括:(1)申请人;(2)申请人配偶;(3)申请人未成年子女和在校接受全日制学历教育的成年子女;(4)同一户籍下,其他与申请人共同生活且具有法定赡养、扶养、抚养义务关系的人员(含长期或者阶段性在外务工人员);(5)县级以上民政部门根据有关规定和实际情况认定的其他人员。下列人员不计入共同生活的家庭成员:(1)在军队服役的义务兵;(2)连续三年以上(含三年)脱离家庭独立生活的宗教教职人员;(3)在监狱内服刑、在戒毒所强制隔离戒毒人员;(4)经人民法院宣告失踪的人员;(5)未经人民法院宣告失踪,但能够提供登报寻人启事、公安部门出具的立案通知书等材料,证明连续两年以上(含两年)下落不明、与家庭失去联系人员;(6)县级以上民政部门根据有关规定和实际情况认定的其他人员。

一户多残是指共同生活的家庭成员中有 2 名(含)以上残疾人。依老养残是指残疾人由父母供养且父母一方达到法定退休年龄,或依法由祖父母、外祖父母、其他亲属供养且供养人有一方达到法定退休年龄。

参照《无锡市居民最低生活保障实施细则》，优待性收入、奖励性收入、普惠性收入、救助性收入、特定用途性收入、就业成本以及县级以上人民政府规定的其他不应当计入家庭收入的项目不计入收入。收入依托居民家庭经济状况核对机制进行核查。

（二）重度残疾人护理补贴。对象为残疾等级评定为一级、二级且需要长期照护的重度残疾人。发放标准为：

1. 低保家庭内重度残疾人的护理补贴按每人每月 220 元的标准发放；

2. 低保家庭外重度残疾人的护理补贴按每人每月 140 元的标准发放。

困难残疾人生活补贴标准根据我市居民最低生活保障标准调整同步调整，重度残疾人护理补贴标准统筹考虑城乡居民收入增长、物价变动和最低生活保障等社会救助和保障标准调整及照护市场劳动力价格变化等情况合理测算，适时进行调整。

二、完善政策衔接

（一）符合条件的残疾人，可同时申领困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。

（二）既符合残疾人两项补贴条件，又符合养老服务补贴、高龄津贴条件的残疾老年人可以叠加享受。

（三）符合享受离休老干部护理费，又符合享受重度残疾人

护理补贴条件的，可择高享受。

（四）享受孤儿基本生活保障政策的残疾儿童不享受困难残疾人生活补贴，可享受重度残疾人护理补贴。儿童福利机构集中养育享受孤儿基本生活保障政策的残疾儿童，机构根据实际情况，遵循自愿原则，如需申请办理护理补贴的，由机构代为办理申请事宜，护理补贴发放至机构账户，机构统筹补贴资金专款用于机构内补贴对象的特殊护理消费和照护服务支出，儿童福利机构和所属民政部门要建立专项资金使用监督管理制度，确保资金安全。

（五）领取工伤保险生活护理费或纳入特困人员供养的残疾人不享受残疾人两项补贴。

（六）纳入伤残抚恤对象范围且已经享受补贴的，与残疾人两项补贴按择高原则进行政策衔接，不重复享受。

三、规范申办流程

（一）申请。坚持自愿申请原则。申请人应填写《困难残疾人生活补贴申请审批表》（附件1）或《重度残疾人护理补贴申请审批表》（附件2），提供身份证、户口本、残疾人证；委托他人代为办理申请的还应提供委托书（附件3）、被委托人身份证；需要核对经济状况的应提供申请人经济状况核对授权书，申请人为无民事行为能力或限制民事行为能力的，核对授权书应由其法定监护人签字授权；选择通过告知承诺制证明收入情况的应提交《困难残疾人生活补贴收入证明事项告知承诺书》（附件4）。

村（居）工作人员，协助申请人报送申请材料，初步核对户籍信息、残疾等级、收入情况等材料，协助发放相关宣传、告知材料。

（二）受理。镇（街道）设立的一门受理窗口负责接收申请材料，对申请材料齐全、符合规定形式的，应当及时受理并出具《受理告知单》（附件5）；材料不齐全或不符合规定形式的，应当一次性通知申请人补正；补正后仍不符合要求的，应当出具《不予受理告知单》（附件6），并说明理由。残疾人通过相关政务服务申请受理平台提出申请的，受理结果可通过对应的线上渠道进行反馈。

（三）初审。镇（街道）一门受理窗口自受理申请之日起的3个工作日内完成对申请人信息的核对和资格初审，在《困难残疾人生活补贴申请审批表》或《重度残疾人护理补贴申请审批表》上签署初审意见。初审符合条件的，将初审合格材料报送镇（街道）残联进行审核。涉及收入核查的，镇（街道）按照流程开展核查工作，所需时间不计算在3个工作日之内。

（四）审核。镇（街道）残联在收到初审材料2个工作日内完成残疾人类别及等级的审核并将审核合格的材料送镇（街道）指定部门审定。

（五）审定。镇（街道）指定部门收到残联审核材料5个工作日内作出审批决定。补贴资格审定合格的，镇（街道）指定部门出具《准予补贴通知书》（附件7）；审定未通过的，出具《不

予补贴通知书》（附件 8）。审定结果由镇（街道）指定部门在 3 个工作日内通知申请人，并做好通知记录。残疾人通过相关政务服务申请受理平台提出申请的，审定结果通过对应的线上渠道进行反馈。

（六）公示。对审定符合享受残疾人两项补贴的对象，镇（街道）指定部门应当在镇（街道）或村（居）民委员会固定的政务公开栏、村（居）务公开栏或政务大厅等进行长期公示，有条件的地方可实行网络公示。公示应注意保护个人隐私，主要公示申请人姓名、享受补贴类型、补贴金额等，不得公开与残疾人两项补贴无关的信息（附件 12）。

（七）发放。新申请补贴资格审定合格的残疾人自递交申请当月计发补贴。残疾人两项补贴须按月及时、准确、足额发放，按照国库集中支付制度有关规定，通过金融机构存入补贴对象本人或其监护人的账户，非经补贴对象本人或其监护人同意，任何人不得代为保管银行卡或存折，防止和杜绝冒领、克扣现象。

（八）“跨省通办”“全程网办”。“跨省通办”按照《江苏省民政厅 江苏省残联关于全面开展残疾人两项补贴资格认定申请“跨省通办”的通知》（苏民事〔2021〕12 号）相关要求办理。“全程网办”参照《民政部办公厅 中国残联办公厅关于全面开展残疾人两项补贴申请“全程网办”的通知》（民办发〔2022〕8 号）相关要求办理。

四、加强动态管理

（一）确保应退尽退。补贴对象死亡、户籍迁出、残疾人证过期、残疾人证冻结、残疾人证注销、退出低保、残疾等级变化，不再符合补贴条件的，应于次月停发补贴。享受补贴期间被人民法院判处有期徒刑以上刑罚，且需在监狱服刑的残疾人，自判决生效后次月起停发补贴，服刑期满后符合条件的可按照程序重新申请补贴。享受补贴期间新享受孤儿基本生活保障、特困人员供养、工伤保险生活护理费待遇的，自批准享受以上待遇的次月起停发涉及政策衔接的补贴。对低保家庭外享受困难残疾人生活补贴的残疾人，每年开展 1 次收入核查，核查后不再符合补贴享受条件的，应于次月停发补贴。镇（街道）掌握以上情况并核实、告知补贴对象本人或其监护人后，按流程办理停发业务（附件 13），出具《补贴停止发放通知书》（附件 9），并将停发情况在 3 个工作日内通知补贴对象或其监护人，同时做好通知记录。

（二）关于变更工作。补贴对象发生残疾类别、等级或收入变化等情况导致补贴标准需要调整的，应主动提出补贴变更申请。补贴对象未主动提出变更申请的，镇（街道）通过数据比对、收入核查等方式掌握相关情况后，应主动通知残疾人办理变更业务。补贴变更业务办理流程参照补贴申办流程，补贴变更申请通过审定后，从提出申请当月起按新的标准计发补贴，镇（街道）出具《补贴变更通知书》（附件 10），并将变更情况在 3 个工

作日内通知补贴对象或其监护人，同时做好通知记录。

（三）发放关系转移。补贴对象跨镇（街道）户籍迁移的，户籍迁出地应于次月停发其补贴，并在《补贴停止发放通知书》中提醒残疾人及时到户籍迁入地重新申请办理补贴。在区域间补贴政策一致的地区，条件成熟的，可在区域范围内开展补贴发放关系转移，补贴对象在办理户籍迁移的同时向原户籍地镇（街道）受理窗口报备，由户籍迁出地镇（街道）与户籍迁入地镇（街道）对接，户籍迁出地镇（街道）向户籍迁入地镇（街道）出具《两项补贴发放关系转移单》（附件 11），转移补贴对象档案。户籍迁入地镇（街道）接收《两项补贴发放关系转移单》和补贴对象档案，核实补贴对象具体情况后接收为本镇（街道）发放对象。

（四）开展定期复核。市（县）区级民政部门、残联应会同相关部门，每年开展不少于 1 次对补贴对象的全员集中复核，复核内容包括补贴对象死亡、被宣告死亡、失踪、在监服刑、户籍迁移、退出低保、每年 1 次收入核查落实、残疾人证迁出、残疾人证过期、残疾人证冻结、残疾人证注销、残疾类别和等级变化、政策衔接、补贴及时足额发放到位等情况。全员集中复核间隔期间，市（县）区级民政部门、残联和镇（街道）应每月开展 1 次数据比对，比对出的存疑数据应及时反馈镇（街道）进行核实。市（县）区民政部门、残联应会同相关部门定期开展与卫生健康死亡、公安人口库、监狱服刑、工伤保险生活护理费等数据比对。

市级民政部门、残联会同相关部门定期开展数据比对和动态复核工作。市（县）区级民政部门、残联要及时组织核实处理民政部、中国残联，省、市级民政部门、残联反馈的存疑数据。

（五）残疾人证管理。残联要严格残疾人证的发放管理，在残疾人证到期换发、注销、迁移等管理节点，按规定及时核查残疾人证信息变化情况，加强残疾人证换发与补贴发放的工作衔接。因残疾类别或等级变更而进行残疾人证重新换发、核发期间，享受补贴的残疾人按照原标准发放补贴。残疾人证到期前，残联应当提前 6 个月提醒残疾人重新换领残疾人证，以免影响申领补贴。残疾人证有效期满后，重新办理残疾人证并提出补贴申请的，应于申请之月计发补贴，同时可视情按照新发残疾人证登记的类别和等级对应的补贴标准补发最多不超过 3 个月的补贴。突发公共卫生事件、自然灾害等不可抗力导致无法及时换证的，市（县）区级残联可会同本级民政部门、财政部门视情况设立一定的过渡期，过渡期内按原标准发放补贴。

（六）信息系统应用。加强阳光惠民系统的应用，建立健全监测预警机制，助力动态管理。民政部门、残联要依托残疾人两项补贴信息系统办理业务，加强补贴发放数据动态管理，确保线上、线下发放数据一致。民政部门要及时将低保、特困供养、殡葬等数据更新情况录入相应的信息系统，残联要及时将残疾人证数据更新情况录入残疾人口数据库。当发现实际情况与系统数据

不一致时，各地应根据实际情况进行补贴资格认定，同时记录在案备查并商请相关部门及时更新相关系统数据。

（七）规范档案管理。各地要规范补贴档案管理，建立一人一档，将补贴申请审核、动态管理、主动发现、主动服务、错发追回、补发等过程性材料及时归档备查。业务办理所在地镇（街道）负责收集、整理和归档工作。归档材料包括：申请审批表；残疾人身份证、户口本、残疾人证等证件复印件或电子证照；银行卡账户复印件；委托他人代为办理的，保存委托书原件、被委托人身份证复印件；需要核对经济状况的，保存经济状况核对授权书原件；选择通过告知承诺制证明收入情况的，保存《困难残疾人生活补贴收入证明事项告知承诺书》；动态管理相关资料存根；政策宣传或主动提醒记录；其他需要另行补充说明的材料等。归档方式为纸质或电子形式。

五、健全工作机制

（一）建立容错纠错机制。鼓励各地根据实际情况改革创新，激励基层干部担当作为，落实“三个区分开来”要求，对秉持公心、程序完整、履职尽责，但因申请人故意隐瞒、提供虚假承诺等客观原因出现失误偏差且能够及时纠正的经办人员，依法依规免于问责。对采取虚报、隐瞒、伪造等手段骗取补贴资金的要加大发现和追回力度。

（二）完善主动发现机制。通过大数据监测、入户走访、电

话宣讲等方式主动发现符合补贴条件且自愿申领的残疾人并提供服务，实现“政策找人”。对新领取残疾人证的残疾人，残联应通过发放告知书等形式一次性告知残疾人两项补贴政策。民政要运用残疾人两项补贴信息系统的主动服务功能及时发送提醒信息。政策宣传告知和主动提醒记录应留存备查。对新纳入低保、新办证残疾人，3个月内采取任何形式主动提醒告知的，视为已开展政策宣传。对已通过发放政策告知书、入户走访、电话等形式开展宣传，但残疾人或监护人并未提出补贴申请的，视为自愿放弃，不得强制纳入残疾人两项补贴对象范围。残疾人自愿放弃后再次提出补贴申请的，应当及时予以受理，补贴资金从申请当月计发，不予补发。

（三）推行告知承诺机制。申请困难残疾人生活补贴并涉及收入核查的残疾人，可自主选择采用告知承诺制的方式证明收入情况。相关部门依据申请人填写的《困难残疾人生活补贴收入证明事项告知承诺书》为其办理初审、审核和审定，同步依据经济状况核对授权书，按规定流程对其收入进行核查。核查发现申请人故意隐瞒真实情况、提供虚假承诺的，依法依规终止办理申请、撤销审批决定、追缴发放资金，待其再次申请时进行重点核查。涉嫌违法违规的，将其线索移送有关部门依法依规查处。

六、强化组织保障

（一）加强组织领导。健全党委领导、政府负责、民政牵头、

部门协作、社会参与的工作机制。各级民政部门、财政部门 and 残联建立残疾人两项补贴工作协调机制,定期研究解决残疾人两项补贴工作中的重难点问题,统筹各方资源做好残疾人两项补贴工作。民政部门要履行牵头统筹职责,做好补贴发放监管、政策衔接及制度建设等工作。财政部门要加强资金保障,及时足额安排补贴资金及工作经费。残联要加强残疾人证核发及管理工作,及时掌握和反映残疾人需求,及时与民政部门、镇(街道)共享残疾人证办理及变更等情况,做好补贴相关审核工作。

(二) 加强政策宣传。充分考虑残疾人获取信息的特殊性和实际困难,灵活运用多种媒介、采取多种形式加强残疾人两项补贴政策宣传,特别是加强对已办理残疾人证残疾人的政策宣传,使符合条件的残疾人及其家属知晓残疾人两项补贴政策。各级民政部门、残联以及镇(街道)要加强补贴政策解释工作,及时帮助残疾人及其家属释疑解惑。

(三) 加强工作保障。发放残疾人两项补贴所需资金按原渠道执行。各地应按照上级要求和实际工作需求,将实施残疾人两项补贴制度所需工作经费,纳入各级财政预算。要加强补贴资金发放,做到专款专用,严禁截留和挪用,确保两项补贴资金按规定及时足额发放到位。要统筹考虑工作需要,为镇(街道)等基层工作人员提供必要的工作保障条件,针对基层经办服务能力薄弱问题,可通过政府购买服务方式加强经办能力建设,确保残疾

人需求得到及时发现，不断推动补贴精准发放。

（四）加强监督检查。各地要将残疾人两项补贴政策落实情况纳入政府绩效评价和年度考核内容。要加强补贴资金发放和使用的监督管理，坚决防止骗取补贴资金等行为。对申请人采取虚报、隐瞒、伪造等手段骗取残疾人两项补贴资金的，原批准机关应当依法依规停止发放补贴，并加大对非法获取补贴资金的追回力度，视情将其违法违规行为线索移送有关部门依法依规查处。

本通知自 2023 年 8 月 15 日起施行，有效期为 5 年。无锡市民政局、无锡市财政局、无锡市残联《关于做好困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴发放管理工作的通知》（锡民福〔2017〕1 号）同时废止。

- 附件：1. 困难残疾人生活补贴申请审批表
2. 重度残疾人护理补贴申请审批表
3. 委托书
4. 困难残疾人生活补贴收入证明事项告知承诺书
5. 受理告知单
6. 不予受理告知单
7. 准予补贴通知书
8. 不予补贴通知书
9. 补贴停止发放通知书

10. 补贴变更通知书
11. 两项补贴发放关系转移单
12. 残疾人两项补贴对象公示（模版）
13. 残疾人两项补贴停发审批表



2023 年 7 月 13 日

（此件公开发布）

附件 1

困难残疾人生活补贴申请审批表

申请人姓名		性别		出生年月		联系电话	
身份证号				残疾人证号			
残疾类别				残疾等级			
户籍地址						邮政编码	
居住地址						邮政编码	
监护人姓名		身份证号			联系电话		
被委托人姓名		身份证号			联系电话		
是否享受其他补贴（津贴）（多项选择）	☐ 孤儿基本生活保障 ☐ 工伤保险 ☐ 特困人员供养 ☐ 伤残抚恤						
生活补贴类型（选择一项）	☐ 低保家庭内重度残疾人 ☐ 低保家庭内非重度残疾人 ☐ 低保家庭外无固定收入智力、肢体、精神、视力重度残疾人 ☐ 2 倍以内一户多残特殊困难残疾人 ☐ 家庭人均收入在低保标准 2 倍以内依老养残特殊困难残疾人 ☐ 低保家庭外无业无固定收入且未享受基本养老保险待遇的精神、智力非重度残疾人 ☐ 其他扩面类型（具体名称）						
本人了解江苏省无锡市***县（市、区）困难残疾人生活补贴申请政策，现郑重承诺：表格中所填写的全部内容所提供的全部材料均真实、有效，无虚假欺骗和隐瞒，如存在不实之处，愿停止申请或停止享受困难残疾人生活补贴，并承担相应法律责任。补贴条件发生变化的，10个工作日内主动向镇（街道）一门受理窗口告知变化情况，自觉接受并配合调查核实工作。 申请人（监护人、被委托人）签名： 年 月 日							
村（社区）报送意见： 经办人： （单位盖章）		受理意见： 经办人： 年 月 日			初审意见： 经办人： （单位盖章）		
审核意见： 经办人： （单位盖章）				审定意见： 经办人： （单位盖章）			
年 月 日				年 月 日			

附件 2

重度残疾人护理补贴申请审批表

申请人姓名		性别		出生年月		联系电话	
身份证号			残疾人证号				
残疾类别			残疾等级				
户籍地址						邮政编码	
居住地址						邮政编码	
监护人姓名		身份证号				联系电话	
被委托人		身份证号				联系电话	
是否享受其他补贴(津贴)(多项选择)		☐ 离休 ☐ 工伤保险 ☐ 特困人员供养 ☐ 伤残抚恤					
护理补贴类型		☐ 低保家庭内一级、二级重度残疾人 ☐ 低保家庭外一级、二级重度残疾人					
本人了解江苏省无锡市***县（市、区）重度残疾人护理补贴政策，现郑重承诺：表格中所填写的全部内容及所提供的全部材料均真实、有效，无虚假欺骗和隐瞒，如存在不实之处，愿停止申请或停止享受困难残疾人生活补贴，并承担相应法律责任。补贴条件发生变化的，10个工作日内主动向镇（街道）一门受理窗口告知变化情况，自觉接受并配合调查核实工作。 申请人（监护人、被委托人）签名：_____年 月 日							
村（社区）报送意见： 经办人： （单位盖章） 年 月 日		受理意见： 经办人： 年 月 日			初审意见： 经办人： （单位盖章） 年 月 日		
审核意见： 经办人： （单位盖章） 年 月 日				审定意见： 经办人： （单位盖章） 年 月 日			

附件 3

委 托 书

委 托 人： 身份证号：

受 托 人： 身份证号：

受托人联系方式、联系地址：

本人因_____原因，不能亲自办理
☐困难残疾人生活补贴 ☐重度残疾人护理补贴 申请手续，特委托
我的_____（与本人关系）_____（姓名）_____作为我的合法代理人，
全权代表我办理相关事项，对受托人在办理上述事项过程中所签署
的有关文件，我均予认可，并承担相应的法律责任。

委托期限：

委托人：

受托人：

年 月 日

附件 4

困难残疾人生活补贴收入证明事项告知承诺书

一、基本信息

(一) 申请人

姓名: 身份证号码:

残疾人证号码： 联系方式：

（二）委托代理人

姓名: 身份证号码:

联系方式:

（三）行政机关

名称: 联系人:

联系方式:

二、行政机关告知

(一) 行政事项名称: 困难残疾人生活补贴

(二)证明事项名称：无固定收入/家庭人均收入在我市低保标准 2 倍以内/无业无固定收入且未享受基本养老保险待遇

(三) 设定证明的依据:

根据《江苏省民政厅 江苏省财政厅 江苏省残联关于完善困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度的实施意见》（苏民规〔2022〕4号）规定，困难残疾人生活补贴对象为低保家庭内的残疾人，低保家庭外无固定收入（是指连续六个月工资性收入、经营净收入、财产净收入、转移净

收入等各类收入之和的月平均值低于当地最低生活保障标准)的智力、肢体、精神、视力重度残疾人,家庭人均收入在当地低保标准2倍以内的一户多残、依老养残特殊困难残疾人。有条件的地区可优先考虑三、四级智力、精神残疾人,逐步扩大到低收入残疾人及其他困难残疾人。

家庭人均收入是指共同生活的家庭成员的人均收入,共同生活的家庭成员包括:(1)申请人;(2)申请人配偶;(3)申请人未成年子女和在校接受全日制学历教育的成年子女;(4)同一户籍下,其他与申请人共同生活且具有法定赡养、扶养、抚养义务关系的人员(含长期或者阶段性在外务工人员);(5)县级以上民政部门根据有关规定和实际情况认定的其他人员。下列人员不计入共同生活的家庭成员:(1)在军队服役的义务兵;(2)连续三年以上(含三年)脱离家庭独立生活的宗教教职人员;(3)在监狱内服刑、在戒毒所强制隔离戒毒人员;(4)经人民法院宣告失踪的人员;(5)未经人民法院宣告失踪,但能够提供登报寻人启事、公安部门出具的立案通知书等材料,证明连续两年以上(含两年)下落不明、与家庭失去联系人员;(6)县级以上民政部门根据有关规定和实际情况认定的其他人员。

一户多残是指共同生活的家庭成员中有2名(含)以上残疾人。依老养残是指残疾人由父母供养且父母一方达到法定退休年龄,或依法由祖父母、外祖父母、其他亲属供养且供养人有一方达到法定退休年龄。

参照《江苏省居民最低生活保障工作规程》,优待性收入、奖励性收入、普惠性收入、救助性收入、特定用途性收入、就业成本以及当地政府规定的其他不应当计入家庭收入的项目不计入收入。收入依托居民家庭经

济状况核对机制进行核查。

（四）证明的内容：

申请人的固定收入/家庭人均收入。

（五）承诺方式

本证明事项采用书面承诺方式，申请人愿意作出承诺的，应当向行政机关提交签章后的告知承诺书原件。

本证明事项可以代为承诺，由委托代理人代替申请人作出承诺的，委托代理人应当一并提交申请人的特别授权书。

（六）行政机关核查权力

行政机关对申请人作出的承诺，将根据不同情形，运用多种方式进行事中事后核查。

（七）不实承诺的责任

对在事中事后核查发现承诺不实的，行政机关将依法依规终止办理申请、撤销审批决定、追缴发放资金，涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

（八）承诺书是否公开

本承诺书将予长期公开。

三、申请人承诺

申请人现作出下列承诺：

（一）已经知晓行政机关告知的全部内容。

（二）已经符合行政机关告知的条件、标准、要求，具体为：本申请人的固定收入/家庭人均收入为_____元/月。

（三）愿意承担不实承诺的法律责任。

(四) 本告知承诺书中填写的信息真实、准确。

(五) 上述承诺是申请人真实的意思表示。

申请人(委托代理人): 签字(盖章) 行政机关: (盖章)

年 月 日 年 月 日

(本文书一式两份, 行政机关和申请人各执一份)

附件 5

受 理 告 知 单

(存 根)

XX〔 〕第 号

_____:

您于_____年____月____日提出的☐困难残疾人生活补贴 ☐重度
残疾人护理补贴申请，经核对，符合_____文件规定的受理条件，
现决定予以受理。

_____镇人民政府（街道办事处）_____

年 月 日

受 理 告 知 单

XX〔 〕第 号

_____:

您于_____年____月____日提出的☐困难残疾人生活补贴 ☐重度
残疾人护理补贴申请，经核对，符合_____文件规定的受理条件，
现决定予以受理。

_____镇人民政府（街道办事处）_____

年 月 日

附件 6

不 予 受 理 告 知 单

(存 根)

XX〔 〕第 号

_____:

您于____年__月__日提出的☐困难残疾人生活补贴 ☐重度
残疾人护理补贴申请，经核对，您因_____不符合
_____文件规定的受理条件，现决定不予受理。

_____镇人民政府（街道办事处）_____
年 月 日

不 予 受 理 告 知 单

XX〔 〕第 号

_____:

您于____年__月__日提出的☐困难残疾人生活补贴 ☐重度
残疾人护理补贴申请，经核对，您因_____不符合
_____文件规定的受理条件，现决定不予受理。

_____镇人民政府（街道办事处）_____
年 月 日

附件 7

准予补贴通知书

(存 根)

XX〔 〕第 号

_____:

您于____年____月____日提出的申请,经审定,符合_____文件中 (具体到哪一类残疾人补贴类型),决定自____年____月起按月向您发放 ☐困难残疾人生活补贴 ☐重度残疾人护理补贴,现行标准为人民币_____元。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

准予补贴通知书

XX〔 〕第 号

_____:

您于____年____月____日提出的申请,经审定,符合*****文件中 (具体到哪一类残疾人补贴类型),决定自____年____月起按月向您发放 ☐困难残疾人生活补贴 ☐重度残疾人护理补贴,现行标准为人民币_____元。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

附件 8

不予补贴通知书

(存 根)

XX〔 〕第 号

_____:

您于____年____月____日提出的申请,经审定,不符合_____文件的_____规定,决定不予发放☐困难残疾人生活补贴 ☐重度残疾人护理补贴。如不服本决定,可以依法提出行政复议或提起行政诉讼。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

不予补贴通知书

XX〔 〕第 号

_____:

您于____年____月____日提出的申请,经审定,不符合_____文件的_____规定,决定不予发放☐困难残疾人生活补贴 ☐重度残疾人护理补贴。如不服本决定,可以依法提出行政复议或提起行政诉讼。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

附件 9

补 贴 停 止 发 放 通 知 书

(存 根)

XX〔 〕第 号

_____:

经核实,因您_____等原因,根据
_____文件_____规定,决
定自_____年_____月起停止向您发放 ☐困难残疾人生活补贴 ☐
重度残疾人护理补贴。如不服本决定,可以依法提出行政复议或提
起行政诉讼。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

补 贴 停 止 发 放 通 知 书

XX〔 〕第 号

_____:

经核实,因您_____等原因,根据
_____文件_____规定,决
定自_____年_____月起停止向您发放 ☐困难残疾人生活补贴 ☐
重度残疾人护理补贴。如不服本决定,可以依法提出行政复议或提
起行政诉讼。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

附件 10

补 贴 变 更 通 知 书

(存 根)

XX〔 〕第 号

_____:

经核实,因您____年____月(□经济状况 □残疾等级)发生变化并提交补贴变更申请,根据_____文件_____规定,经审定,决定自____年____月起变更 □困难残疾人生活补贴 □重度残疾人护理补贴 标准,按月向您发放 □困难残疾人生活补贴 □重度残疾人护理补贴 人民币_____元。如不服本决定,可以依法提出行政复议或提起行政诉讼。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

补 贴 变 更 通 知 书

XX〔 〕第 号

_____:

经核实,因您____年____月(□经济状况 □残疾等级)发生变化并提交补贴变更申请,根据_____文件_____规定,经审定,决定自____年____月起变更 □困难残疾人生活补贴 □重度残疾人护理补贴 标准,按月向您发放 □困难残疾人生活补贴 □重度残疾人护理补贴 人民币_____元。如不服本决定,可以依法提出行政复议或提起行政诉讼。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

附件 11

两 项 补 贴 发 放 关 系 转 移 单

(存 根)

XX [] 第 号

_____县(市、区)_____镇(街道):

兹有我镇(街道)_____ (人员姓名) 户籍迁入贵镇(街道)_____村(社区)_____ (地址), 根据_____文件有关规定, 现将其(☐困难残疾人生活补贴 ☐重度残疾人护理补贴) 发放关系及原两项补贴申请档案转至贵单位, 请予以接收。

我镇(街道)对其发放补贴至_____年_____月, 请贵镇(街道)从_____年_____月开始续发。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

两 项 补 贴 发 放 关 系 转 移 单

XX [] 第 号

_____县(市、区)_____镇(街道):

兹有我镇(街道)_____ (人员姓名) 户籍迁入贵镇(街道)_____村(社区)_____ (地址), 根据_____文件有关规定, 现将其(☐困难残疾人生活补贴 ☐重度残疾人护理补贴) 发放关系及原两项补贴申请档案转至贵单位, 请予以接收。

我镇(街道)对其发放补贴至_____年_____月, 请贵镇(街道)从_____年_____月开始续发。

_____镇人民政府(街道办事处) _____
年 月 日

附件 12

残疾人两项补贴对象公示（模版）

经调查审核，以下人员享受残疾人两项补贴。有关情况公示如下，接受监督。

序号	姓 名	享受补贴类型	补贴金额 (元/月)	备注

以上人员如有问题，请及时向村（居）委员会反映，审核、审批机关将按有关程序进行处理。

_____村（居）委员会联系电话：

_____镇（街道）联系电话：

举报电话：

特此公示。

_____镇人民政府（街道办事处）_____

年 月 日

附件 13

残疾人两项补贴停发审批表

_____镇（街道）_____村（居）委会

类别	☐ 困难残疾人生活补贴 ☐ 重度残疾人护理补贴		停发标准	_____补贴_____元/月	
残疾人信息	姓名	性别	身份证号码		户籍所在地
停发主要理由： 调查人： 年 月 日					
村（居）调查意见		审核意见		审批意见	
经办人（盖章） 年 月 日		经办人（盖章） 年 月 日		经办人（盖章） 年 月 日	

