

附件 1

山东省困难残疾人生活补贴申请审批表

姓 名		性别		民族		(2 寸照片粘贴处)
残疾类别		残疾等级				
家庭住址						
身份证号码						
残疾人证号						
低保证号		电话				
乡镇人民政府(街道办事处)初审意见						
县(市、区)残联审核意见						
县(市、区)民政部门审定意见						

注：此表一式三份，乡镇人民政府（街道办事处）、县（市、区）残联、县（市、区）民政部门各存一份。

附件 2

山东省重度残疾人护理补贴申请审批表

姓 名		性别		民族		(2 寸照片粘贴处)
出生年月		文化程度				
残疾类别		残疾等级				
残疾人证号						
家庭住址						
户口性质		联系电话	本人			
户主姓名			监护人			
乡镇人民政府(街道办事处)意见	年 月 日 (盖章)					
县(市、区)残联审核意见	年 月 日 (盖章)					
县(市、区)民政部门审定意见						

注:此表一式三份,乡镇人民政府(街道办事处)、县(市、区)残联、县(市、区)民政部门各存一份。

(2015 年 12 月 25 日印发)