

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。