附件

|  |
| --- |
| 七团“两节”大走访摸底登记表 |
| 填报单位： | 填报时间： |  | 填表人： | 领导签名： |  |  |  |
| 序号 | 户主姓名 | 家庭人口 | 与户主关系 | 性别 | 族别 | 年龄 | 身份证号码 | 户籍地址 | 家庭住址 | 健康状况 | 职业 | 家庭收入情况 | 人均年收入 | 联系电话 | 备注（致贫原因） |
| 工资收入 | 经营性收入 | 打工收入 | 其他收入 | 小计 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 填表说明：1.健康状况：健康、残疾、大病（备注患得是啥病）；2.工资收入：工资；3.经营性收入：种地、开商店、饭店等一二三产收入；4.打工收入：打工获取收入；5.其他收入：老年居民养老金、高龄补贴、低保金、残疾人两项补贴、社保补贴金等补助救助资金。 |