附件2：

**泰州市市区残疾人养老补贴申领表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 身份证号码 |   |
| 残疾类别 |  | 残疾等级 |  | 残疾人证号码 |   |
| 参加城乡居民养老保险情况 | 是□ 否□ | 享受养老待遇时间 |  |
| 享受重残无业低保金待遇情况 | 是□ 否□ | 享受低保金待遇（起、止）时间 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| （照片） | 身份证复印件 |
| 家庭成员 | 姓 名 | 称谓 | 身份证号码 | 职业 | 已参加何种社会养老保险 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申请养老补贴公示日期： 年 月　 日 至 年 月　 日初审意见：经办人： 村（居）委会（章） 年 月　 日  | 审核意见：审核人：乡镇（街道）残联（章） 年 月　 日 | 审核意见：审核人：乡镇（街道）民政科（章） 年 月　 日 | 审核意见：审核人：乡镇（街道）劳动保障服务所（章） 年 月　 日 |
| 市（区）农村社会养老保险经办机构审批意见：审批人：市（区）农村社会养老保险经办（章） 年 月　 日 | 启领日期： 领取标准： 补发金额：  |

注：1、附申领人本人身份证、第二代《中华人民共和国残疾人证》、户口簿复印件和近期一寸照片2张及有关证明；2、此表与参保人上报的相关证明材料由各统筹地区（市、区）人力资源和社会保障部门收集存档。