

## 乐从慈善会重点对象医疗救助 申请人家庭资产情况审核表

\_\_\_\_\_ 村（居）委会（盖章）      填写日期：\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

| 申请人家庭资产情况 |   |               |               |           |
|-----------|---|---------------|---------------|-----------|
| 收入情况      | 本家庭人口_____人，劳动力_____人。家庭总收入_____元/月，其中包括：股份分红_____元/月，种植收入_____元/月，畜牧养殖收入_____元/月，渔业收入_____元/月，赡（抚）、扶养费_____元/月，工资收入_____元/月，其他收入_____元/月。家庭人均月收入为_____元。 |               |               |           |
| 房屋情况      | 拥有人   | 建筑面积<br>(平方米) | 来源（自建/购买/继承等） | 房屋地址      |
|           |   |               |               |           |
|           |   |               |               |           |
|           |   |               |               |           |
| 车辆情况      | 拥有人   | 车系、型号         | 购车时间          | 用途（自用/商用） |
|           |   |               |               |           |
|           |   |               |               |           |
|           |   |               |               |           |

## 承 诺 书

本人郑重承诺，以上由本人代表家庭所报告的情况均属实、可靠，愿意接受乐从慈善会以及社会的监督和调查。

承诺人签名：

年      月      日

该家庭的困难情况如下：

村  
(居)  
委会  
出具  
的  
困难  
证明

经调查，申请人的家庭经济状况是否属实：是      否

证明人签名：

审核人签名：

年      月      日

备注：申请人的家庭资产包括本人及其直系亲属、共同生活的家属的各类资产。