附件5

 沙坡头区乡村救助保险入户调查表1

中卫市沙坡头区 乡（镇） 村 （盖章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 申请原因 | 因病 | 主要诊断 |  | 首次住院时间 年 月 | 本年度住院次数 次 |
| 总费用 万元（约） | 个人自付 万元（约） | □是□否需后续治疗 |
| 因学 | 学校名称 |  | 学制（ ）年 | 费用总额 万元 | 自付费用 万元 |
| 因灾 | 受灾原因 |  | 损失金额 万元（约） | 个人自付 万元（约） |
| 其他 |  |
| 家庭基本情况 | 房屋类型： □无房 □危房 □土木房 □砖混房 □自建楼房 □单元楼房 |
| 房屋建造时间（ ）年 | 房龄（ ）年 | 装修情况：□无 □简装 □精装 |
| 家电情况 | □电视 | □冰箱 | □空调 | □电脑 | □手机 |  |  |
| 家电新旧程度 | □旧 | □旧 | □旧 | □旧 | □旧 | □旧 | □旧 |
| □中等 | □中等 | □中等 | □中等 | □中等 | □中等 | □中等 |
| □新 | □新 | □新 | □新 | □新 | □新 | □新 |
| 交通工具 | □自行车 | □电动车 | □摩托车 | □农用车 | □汽车 |  |  |
| 交通工具新旧程度 | □旧 | □旧 | □旧 | □旧 | □旧 | □旧 | □旧 |
| □中等 | □中等 | □中等 | □中等 | □中等 | □中等 | □中等 |
| □新 | □新 | □新 | □新 | □新 | □新 | □新 |
| 家庭财产情况（包含已分户和未分户所有直系亲属） |
| 是否有商品房或其他房产（ □是 □否）共有（ ）处 | 房主姓名 | 房产地址 | 房主姓名 | 房产地址 |
|  |  |  |  |
| 是否有工商注册情况（ □是 □否）共有（ ）处 | 法人姓名 | 企业/门市名称 | 法人姓名 | 企业/门市名称 |
|  |  |  |  |
| 是否有机动车辆（ □是 □否）共有（ ）辆 | 车主 | 车型 | 车牌号 | 车主 | 车型 | 车牌号 |
|  |  |  |  |  |  |
| 是否有家庭存款 （ □是 □否）共有（ ）笔 | 姓名 | 银行 | 存款金额（万元） | 姓名 | 银行 | 存款金额（万元） |
|  |  |  |  |  |  |
| 是否有其他财产性收入或借贷（ □是 □否）如有请说明 |  |
| 耕地使用情况 | 面积（ ）亩 | □自种作物（ ）每亩收益（ ）元 | 出租 年租金（ ） |
| 以上所述情况属实，如有虚实，我自愿放弃乡村救助保险金申请，全额退还已发放的乡村救助保险金，并承担相应的法律责任。申请人： 年 月 日 |

核查人： 年 月 日