

# 江苏省民政厅等10部门关于印发《江苏省困境儿童 基本生活精准保障实施办法》的通知

苏民规〔2026〕1号

各设区市、县(市、区)民政局、人民法院、人民检察院、教育局、公安局、司法局、  
财政局、卫生健康委员会、医疗保障局、残疾人联合会：

现将《江苏省困境儿童基本生活精准保障实施办法》印发给你们，请认真  
组织实施。

江苏省民政厅  
江苏省高级人民法院  
江苏省人民检察院  
江苏省教育厅  
江苏省公安厅  
江苏省司法厅  
江苏省财政厅  
江苏省卫生健康委员会  
江苏省医疗保障局  
江苏省残疾人联合会

2026年3月31日

## 江苏省困境儿童基本生活精准保障实施办法

为贯彻落实《国务院办公厅关于进一步加强困境儿童福利保障工作的意见》(国办发〔2025〕18号)精神,完善科学分类、精准识别、分层保障政策,结合我省实际,现就做好困境儿童基本生活精准保障工作,制定本实施办法。

### 一、明确对象分类

困境儿童是指未满18周岁,因家庭经济困难、自身残疾或重病、监护缺失或监护不当等原因,面临生存、发展和安全困境,需要政府和社会予以关心帮助的儿童。主要包括:

(一)孤儿。包括:儿童福利机构抚养的查找不到生父母的儿童;父母双方符合死亡或失踪情形的儿童。

(二)父母监护缺失的事实无人抚养儿童。包括:父母双方符合服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联、被撤销监护人资格、被遣送(驱逐)出境情形之一的儿童;父母一方死亡或失踪,另一方符合服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联、被撤销监护人资格、被遣送(驱逐)出境情形之一的儿童。

(三)父母无力履行监护职责的事实无人抚养儿童。包括:父母双方符合重残(一级、二级残疾或三级、四级精神、智力残疾,下同)、重病(由各地根据当地重特大疾病救助办法或医保部门对居民医保特殊重大疾病的规定等实际情况确定,下同)情形之一的儿童;父母一方重残或重病,另一方符合死亡、失踪、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联、被撤销监护人资格、被遣送(驱逐)出境情形之一的儿童。

(四)重残、重病儿童。包括:一级、二级残疾或三级、四级精神、智力残疾儿童,或三级以上预防接种异常反应残疾儿童;艾滋病病毒感染儿童;接受器官移植手术,且术后长期抗排异治疗的儿童;患有恶性肿瘤(含白血病),且接

受手术、放疗、化疗、介入治疗、生物靶向药物治疗、内分泌治疗、造血干细胞移植或免疫治疗的儿童；患有慢性肾功能衰竭(含尿毒症)，且长期接受血液透析、腹膜透析或慢性肾脏病4期、5期非透析治疗的儿童；患有先天性心脏病，且接受手术、介入治疗或长期服药治疗的儿童；患有高风险颅内良性肿瘤，且接受手术、放疗、化疗或介入治疗的儿童；患有再生障碍性贫血、血友病、地中海贫血，且接受造血干细胞移植、免疫抑制治疗、替代治疗、规范输血治疗、去铁治疗或长期支持治疗的儿童；患有系统性红斑狼疮，且长期接受免疫抑制治疗、激素治疗等针对性治疗的儿童；以及自申请之日前12个月内，个人累计负担的合规医疗费用自付部分超过2万元，且持续接受针对性治疗的其他患病儿童。

(五)社会救助对象中的儿童。包括：特困人员、最低生活保障对象、最低生活保障边缘家庭、刚性支出困难家庭中的儿童。

(六)其他需要帮助的儿童。包括：长期在外流浪儿童，生活就医就学等困难的流动儿童，监护风险较高的留守儿童，遭受侵害和虐待的儿童，遭遇突发事件、意外伤害或其他特殊困难陷入困境的儿童。

以上父母是指生父母和确立合法收养关系的养父母；死亡是指自然死亡或人民法院宣告死亡；失踪是指人民法院宣告失踪；失联是指失去联系且未履行监护抚养责任6个月以上；服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由措施是指期限在6个月以上，且已实际执行满6个月；被撤销监护人资格是指人民法院依法判决撤销监护人资格；被遣送(驱逐)出境是指外籍人员与内地居民生育子女后被依法遣送(驱逐)出境且未履行抚养义务；合规医疗费用自付部分是指患病儿童在定点医药机构发生的、符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录及医疗服务设施范围的住院医疗费用，以及门诊统筹、门诊慢特病医疗费用，经基本医保、大病保险和医疗救助按政策规定报销后，剩余由个人直接承担的费用。

## 二、规范认定程序

孤儿、事实无人抚养儿童，以及重残、重病儿童基本生活保障依申请办理，

严格按照个人申请、乡镇人民政府(街道办事处)受理查验、县级民政部门确认的程序执行。

(一)线上线下申办。畅通线上线下申办通道,落实“一门受理、协同办理”。引导困境儿童本人或监护人通过“苏服办”移动应用端或“江苏智慧民政”微信小程序线上提交申请(相关申请补充材料清单见附件1)。情况特殊的,可由儿童所在村(居)民委员会或受监护人委托的其他亲属代为提交申请。

(二)完善信息查验。对申请困境儿童基本生活保障的,应查验儿童监护情况、儿童和父母重残或重病等情况。查验一般采用部门信息比对的方式进行。因档案管理、数据缺失等无法通过部门信息比对核实的,由儿童本人或其监护人、亲属,以及所在村(居)民委员会协助提供必要补充材料。

(三)优化工作环节。乡镇人民政府(街道办事处)自受理申请后15个工作日内,由乡镇(街道)儿童督导员组织村(社区)儿童主任和儿童社工通过入户调查、邻里访问、信函索证、信息核对等方式核实儿童困境情况,填写《困境儿童入户调查报告》并作出查验结论。为保护儿童隐私,不再设置公示环节。对材料完整、事实清楚、查验无异议的,不再组织民主评议。县级民政部门自收到乡镇人民政府(街道办事处)递交的申报材料及查验结论后,应在10个工作日内作出确认。凡符合保障条件的,从确认的次月起计发基本生活补贴。

社会救助对象中的儿童通过社会救助信息平台数据共享,在“苏童成长”综合信息平台建立关爱帮扶对象档案;其他需要帮助的儿童通过自主申请、强制报告、数据共享等方式,在“苏童成长”综合信息平台建立关爱帮扶对象档案。

### 三、夯实基本生活保障

(一)明确保障标准。父母监护缺失和父母无力履行监护职责的事实无人抚养儿童,分别按照不低于当地社会散居孤儿基本生活保障标准的80%和60%发放基本生活补贴,其中最低生活保障对象、最低生活保障边缘家庭成员或法定抚养义务人(监护人)为特困人员的事实无人抚养儿童按照当地社会散居孤儿基本生活保障标准发放。父母无力履行监护职责的事实无人抚养儿

童,其父母均为二级以上智力或精神残疾的,按照当地父母监护缺失的事实无人抚养儿童基本生活补贴标准发放。将最低生活保障边缘家庭中的重病和一级、二级残疾以及三级精神、智力残疾儿童参照单人户纳入最低生活保障范围。有条件的地区对重残、重病儿童按照不低于当地社会散居孤儿基本生活保障标准的50%发放基本生活补贴。艾滋病病毒感染儿童按照当地社会散居孤儿基本生活保障标准发放。由民政部门或村(居)民委员会依法担任监护人的困境儿童,参照当地集中养育孤儿基本生活保障标准执行。

(二)提升保障质效。健全孤儿、事实无人抚养儿童基本生活保障标准动态调整机制,加强与最低生活保障标准的统筹衔接。各地结合当地全体居民人均消费支出水平合理确定孤儿、事实无人抚养儿童等困境儿童基本生活保障标准。严格落实最低生活保障家庭中未成年人增发一定数额保障金的政策规定。对纳入保障后仍有困难的儿童,通过临时救助、慈善救助等给予补充帮扶。

(三)加强政策衔接。对已获得最低生活保障金、困难残疾人生活补贴,且未达到困境儿童基本生活保障标准的进行补差发放。已全额领取困境儿童基本生活补贴的家庭申请最低生活保障,困境儿童基本生活补贴不计入家庭收入。已全额领取困境儿童基本生活补贴的残疾儿童不享受困难残疾人生活补贴。符合条件的残疾孤儿依法被收养后,可继续享受孤儿基本生活保障。

(四)强化动态管理。坚持公平公正、进出有序、精准保障原则,县级民政部门和乡镇人民政府(街道办事处)要采取多种形式,及时了解困境儿童保障政策落实及困境变化情况,深入开展复核查验工作。困境儿童保障情形发生变化的,儿童监护人或受委托的亲属、村(居)民委员会应及时告知乡镇人民政府(街道办事处)。凡困境儿童死亡的,依法被收养的(残疾孤儿除外),查找到失踪、失联父母的,父母刑满释放、解除强制隔离戒毒、解除其他限制人身自由的措施期满3个月的,儿童或其父母重残、重病情形不再符合规定条件的,以及其他应停止发放基本生活补贴情形的(相关动态管理情形见附件2),自次月起终止发放。为保障困境儿童合法权益,发放基本生活补贴前,县级民政部门或

受其委托的乡镇人民政府(街道办事处)要与困境儿童的监护人签订《困境儿童基本生活补贴使用协议书》,明确困境儿童监护人的义务和责任,加强政府监督。

#### 四、健全工作机制

(一)健全部门协作联动机制。强化民政部门牵头作用,合力推进困境儿童福利保障政策落地落实。人民法院对申请宣告困境儿童父母失踪、死亡及撤销父母监护权等案件快立快审。人民检察院为困境儿童维权提供便捷途径,监督涉困境儿童权益的民事诉讼活动。公安部门依法及时受理困境儿童父母失联报警,加大查寻力度;对登记受理超过6个月仍下落不明的,出具《儿童失联父母查找情况回执单》。财政部门加强资金保障,通过现有资金渠道合理安排困境儿童保障经费。卫生健康部门指导各地医疗机构按照疾病临床路径和诊断标准对困境儿童及其父母重病情形予以诊断认定。各级司法机关、公安机关、司法行政机关在工作中发现涉案家庭中的儿童属于或者可能属于困境儿童情形的,应通过信息共享或书面函告等方式,及时将涉及儿童父母被宣告死亡(失踪)、被撤销监护人资格、失联、被遣送(驱逐)出境、服刑、强制隔离戒毒,或即将刑满释放、解除强制隔离戒毒等信息,通告儿童户籍地民政部门或乡镇人民政府(街道办事处)。各地教育、卫生健康、医疗保障等部门和残联协助属地民政部门开展信息查询、动态复核,为困境儿童保障审核查验、动态管理提供支持。

(二)健全监测预警主动发现机制。各级民政部门统一使用“苏童成长”综合信息平台,完善数据录入、数据共享、数字监督、转办推送等功能,常态化监测预警可能符合困境儿童保障条件但未纳入保障范围的儿童信息和已纳入保障但情形发生变化的儿童信息。县级民政部门督促指导属地乡镇人民政府(街道办事处)在规定时限内对预警信息开展核实、更新及处置建议提报等工作,实现应保尽保、应退尽退。全面落实“一月一联、一季一访、一年两排”制度,多渠道、多形式开展政策宣传解读,及时发现新出现的困境儿童,动态跟踪

已保障儿童的变化情况。经基层儿童工作人员政策宣介后,儿童监护人明确表示不愿申请困境儿童基本生活保障的,由工作人员填写《困境儿童福利保障政策知情同意书》,记录监护人意愿、政策告知情况及走访时间、人员等信息,确保特殊情形处置有据可查。

(三)健全“一事一议”工作机制。对现行救助保障政策暂无法覆盖、经调查确有实际困难的儿童,乡镇人民政府(街道办事处)在村(居)民委员会协助下,对困难情形的真实性进行核实,并与县级民政部门会商一致后,启动“一事一议”认定程序。乡镇人民政府(街道办事处)在村(居)民委员会协助下开展民主评议,根据评议结果填写《困境儿童精准保障“一事一议”申请表》,连同相关佐证材料一并报县级民政部门。经县级民政部门会同相关部门专题会商且无异议的,及时纳入困境儿童保障范围。

本办法自2026年5月1日起施行,有效期至2031年4月30日。我省既有困境儿童分类保障政策相关规定与本办法不一致的,以本办法为准。各地各相关部门要根据本办法精神做好贯彻落实工作。

附件:1. 困境儿童基本生活保障申请补充材料清单

2. 困境儿童动态管理情形及需要提供的复核材料清单

3. 困境儿童基本生活保障档案管理参考样表

附件 1

## 困境儿童基本生活保障申请补充材料清单

申请困境儿童基本生活保障,除提交儿童身份证、户口簿、近期免冠照片及《困境儿童基本生活补贴申请表》外,需按情形补充以下材料:

1. 儿童父母死亡或失踪的,提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明,或人民法院宣告死亡、失踪的法律文书。

2. 儿童父母服刑、强制戒毒、被执行其他限制人身自由措施、被撤销监护人资格、被遣送(驱逐)出境的,提供人民法院的判决(决定)书,或公安机关出具的《强制隔离戒毒决定书》,或其他法定机关出具的相关法律文书、证明材料。

3. 儿童父母不履行监护抚养责任,失去联系的,提供公安部门出具的《儿童失联父母查找情况回执单》。对因不具备查询条件导致公安部门难以接警处置的,可采取“个人承诺+邻里证明+村(居)证实+乡镇人民政府(街道办事处)查验+县级民政部门确认”的方式,形成《儿童父母失联情况认定表》进行认定。

4. 儿童或其父母患重病的,提供省内二级以上、省外三级以上医保定点医院出具的相应病种的疾病诊断书和治疗记录,或属地定点医疗机构出具的相应病种的基本医疗保险门诊特殊病待遇登记(认定)有效材料,或自申请之日前12个月内儿童患病个人累计负担的合规医疗费用自付部分超过2万元的诊疗票据(包括医疗费用明细、门诊病历、出院小结和相关医疗检查报告等资料)。以上材料提供复印件的,须经医院或医保中心盖章认可。

5. 儿童或其父母重残的,提供户籍地县级以上残联核发的有效《中华人民共和国残疾人证》。

6. 对户籍跨县(市、区)迁移的儿童,乡镇人民政府(街道办事处)应加强入户调查,核实儿童监护状况与实际居住情况。按照《中华人民共和国残疾人证管理办法》《江苏省残疾人证管理实施细则》相关规定,对户籍跨县(市、区)迁移的儿童或其父母残疾持证情况,迁入地残联对原残疾评定有异议的,可要求在迁入地当地重新进行残疾评定。

## 附件 2

## 困境儿童动态管理情形及需要提供的复核材料清单

1. 县级民政部门 and 乡镇人民政府(街道办事处)每年度通过部门间信息共享或数据比对的方式对困境儿童保障情形进行复核查验。其中,儿童及其父母重病情况不能通过部门间信息共享或数据比对核实的,由乡镇人民政府(街道办事处)通知儿童监护人按以下要求提供材料:

(1)儿童父母重病的,提供复核前3个月内由省内二级以上、省外三级以上医保定点医院出具的相应病种的疾病诊断书和治疗记录,或相应病种的属地基本医疗保险门诊特殊病待遇登记(认定)有效材料;

(2)儿童重病的,提供相应病种的属地基本医疗保险门诊特殊病待遇登记(认定)有效材料,或自复核前12个月内个人累计负担的相应治疗康复合规医疗费用自付部分超过当地医疗救助对象大病保险起付标准的相关诊疗票据或参保人员医疗费用明细证明等材料。无前述起付标准的地区,执行设区市民政部门、医保部门联合划定的合规医疗费用自付部分认定标准;

(3)以上材料提供复印件的,须经医院或医保中心盖章认可。

2. 儿童或其父母重残的,应在残疾证到期前提供新的有效《中华人民共和国残疾人证》。

3. 享受基本生活补贴的困境儿童,年满18周岁仍在义务教育阶段、全日制高中阶段(普通高中教育、中等职业教育)和全日制大学阶段(大专、本科、高等职业教育)就读的,须于每学期开始第一个月内提供所在学校出具的新学期就读证明,或中国高等教育学生信息网查询下载的《教育部学籍在线验证报告》,经审核通过可继续享受困境儿童基本生活补贴至毕业、结业或肄业为止;就学期间因服兵役按国家有关规定保留学籍(入学资格)的,或因病、因家庭重大变故休学的,暂停其基本生活保障,保留困境儿童档案,复学时需提交延续保障申请,经审核通过后于复学次月恢复保障;同一学业阶段内累计休学时间超过

两年的,就学期间被执行刑事拘留、强制隔离戒毒以及服刑在押等限制人身自由措施的,或受到取消学籍、勒令退学、开除学籍、延期毕业、留级等处分的,终止其基本生活保障。

4. 困境儿童年满18周岁,具备完全行为能力和劳动能力的,非在校学生一次性发放6个月基本生活补贴,不再纳入保障范围;其中年满18周岁高中教育阶段在读续发不足6个月,毕业后未就读全日制高等教育学校的,按相应标准补足6个月保障金;不具备劳动能力、行为能力或限制行为能力的,按照相关社会救助或福利保障政策规定妥善衔接保障。

## 附件 3

## 困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 1

## 机构养育困境儿童基本生活保障申请表

编号：

儿童情况	姓名		性别		(此处粘贴 儿童照片)
	出生日期		入机构 时间		
	身份证 号码		户籍所 在地		
儿童类别	<input type="checkbox"/> 查找不到父母或者其他监护人的儿童 <input type="checkbox"/> 监护人死亡或者被宣告死亡且无其他人可以担任监护人的儿童 <input type="checkbox"/> 监护人丧失监护能力且无其他人可以担任监护人的儿童 <input type="checkbox"/> 人民法院判决撤销监护人资格并指定由民政部门担任监护人的儿童 <input type="checkbox"/> 法律规定的其他儿童_____				
儿童 养育 机构 意见	<p style="text-align: right;">(公章)</p> <p style="text-align: center;">主要负责人：                      年    月    日</p>				
主管 民政 部门 确认 意见	<p style="text-align: right;">(公章)</p> <p style="text-align: center;">经办人：                      负责人：                      年    月    日</p>				

说明：本表一式二份，一份由儿童养育机构保存，一份由负责确认的民政部门保存。

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 2

困境儿童基本生活补贴申请表

编号：

姓名		性别		近期 免冠 照片	
出生日期		民族			
户籍状况		户籍所在地			
申请日期		身份证号			
儿童现住址					
儿童类别	<input type="checkbox"/> 社会散居孤儿 <input type="checkbox"/> 父母监护缺失的儿童 <input type="checkbox"/> 父母无力履行监护职责的儿童 <input type="checkbox"/> 重残儿童 <input type="checkbox"/> 重病儿童 <input type="checkbox"/> 艾滋病病毒感染儿童 <input type="checkbox"/> 其他需要帮助的儿童：_____				
儿童身体状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 视力残疾 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 多重残疾 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
儿童教育状况	<input type="checkbox"/> 学前教育 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中/职业高中/技校/中专 <input type="checkbox"/> 大专/本科及以上 <input type="checkbox"/> 特教 <input type="checkbox"/> 义务教育不在学 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
儿童父母情况	关系	姓名	身份证号码	现状况	联系电话
	父亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑在押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> 被执行其他限制人身自由的措施 <input type="checkbox"/> 被撤销监护人资格 <input type="checkbox"/> 被遣送（驱逐）出境 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
母亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑在押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> 被执行其他限制人身自由的措施 <input type="checkbox"/> 被撤销监护人资格 <input type="checkbox"/> 被遣送（驱逐）出境 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 其他 _____		
履行监护职责人员及其他主要社会关系	姓名	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话

基本生活补贴发放账户采集信息				
开户人		领取人		领取人与儿童关系
开户银行		银行账号		
其他救助情况				
诚信承诺情况	<p>(我保证以上所有信息真实、准确、有效,如有不实,自愿退还已领取的所有生活补贴并承担失信后果。若儿童困境情形发生变化或户籍迁出,本人将及时履行告知义务;未履行该义务的,自愿退还违规领取的生活补贴并承担失信责任。)</p> <p style="text-align: right;">(签名) _____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			
乡镇人民政府 (街道办事处) 查验意见	<p>经查验, _____符合困境儿童保障条件,建议予以确认。</p> <p>经办人: _____ 负责人: _____</p> <p style="text-align: right;">(单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			
县级民政部门 确认意见	<p>经复核, _____符合困境儿童保障条件,予以确认,从 _____ 年 _____ 月起发放基本生活补贴,保障标准为 _____。</p> <p>经办人: _____ 审核人: _____ 负责人: _____</p> <p style="text-align: right;">(单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			

备注:此表一式三份,分别由儿童监护人、乡镇人民政府(街道办事处)、县级民政部门各存一份。

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 3

## 儿童失联父母查找情况回执单

编号：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_（相关当事人）：

我单位于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日接到儿童（姓名：\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_）关于查找其失联父（姓名：\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_）、母（姓名：\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_）情况报案后，依据民政部、公安部、财政部《关于进一步做好事实无人抚养儿童保障有关工作的通知》（民发〔2020〕125号）规定及相关要求，经多方查找已满6个月，目前没有查找到其失联父/母。

联系人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

公安机关（公章）

年 月 日

此单同时抄送儿童户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处），仅用于办理事实无人抚养儿童认定。

备注：失联人员身份信息不全的，可在相关处填“不详”。

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 4

## 儿童父母失联情况认定表

一、个人承诺			
承诺人(监护人)姓名		身份证号	
儿童姓名		身份证号	
承诺人与该儿童关系		联系方式	
<p>为保障该儿童基本生活权益,申办事实无人抚养儿童基本生活补贴,现承诺如下: 该儿童生父/母: _____ (身份证号: _____),自 _____ 年 _____ 月起即与该儿童家庭失去联系,至今未履行监护抚养责任,已达 _____ 个月。该情况属实,如有故意捏造、隐瞒事实等欺骗行为的,本人愿承担相应责任,并退还已发放的所有生活补贴。</p> <p style="text-align: center;">承诺人签字:</p> <p style="text-align: center;">承诺日期:     年     月     日</p>			
二、邻里佐证情况			
<p>该承诺人承诺情况属实。其他补充情况或意见: _____</p> <p>_____。</p> <p>证明人签字并按手印(3人以上):</p>			

**三、村居证实情况**

经村（居）民委员会走访查证，并按规定进行群众评议，该个人承诺及邻里佐证情况属实。其他补充情况或意见：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_。

联系人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

村（居）民委员会（公章）

年 月 日

**四、乡镇人民政府（街道办事处）查验情况**

经乡镇人民政府（街道办事处）查验，上述情况属实。其他补充情况或意见：\_\_\_\_\_。

联系人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

乡镇人民政府（街道办事处）（公章）

年 月 日

**五、县级民政部门确认情况**

经审核，上述情况属实。其他补充情况或意见：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_。

联系人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

县级民政部门（公章）

年 月 日

此认定表一式四份，承诺人、村（居）民委员会、乡镇人民政府（街道办事处）、县级民政部门各存一份，仅用于办理事实无人抚养儿童认定。

备注：此表失联人员身份信息不全的，可在相关处填“不详”。

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 5

## 困境儿童入户调查报告

调查时间段	年 月 日— 年 月 日
调查组成员 (2名以上)	
调查方式	<input type="checkbox"/> 入户调查 <input type="checkbox"/> 邻里访问 <input type="checkbox"/> 信函索证 <input type="checkbox"/> 信息核对
调查对象	(儿童及父母\监护人姓名)
协查部门	<input type="checkbox"/> 民政局 <input type="checkbox"/> 法院 <input type="checkbox"/> 检察院 <input type="checkbox"/> 公安机关 <input type="checkbox"/> 司法行政部门 <input type="checkbox"/> 卫健委 <input type="checkbox"/> 医保局 <input type="checkbox"/> 残联 <input type="checkbox"/> 医疗机构 <input type="checkbox"/> 社会救助家庭经济状况核对机构 <input type="checkbox"/> 其他_____
入户调查基本情况	
入户调查时间： 家庭成员数：_____人；_____与儿童的关系分别是：_____ 经过访谈，家庭成员对孩子父母的情况和孩子本人的情况反映如下：	
邻里访问基本情况	
访问时间：_____ 访问对象姓名： 被访问人对孩子的父母情况和家庭情况反映如下：	
信函索证基本情况	
信函索证对象：_____ 证明事项： 证明结果： <input type="checkbox"/> 属实 <input type="checkbox"/> 不属实	
信息核对基本情况	
信息核对部门：_____ 核对内容： 核对结果： <input type="checkbox"/> 属实 <input type="checkbox"/> 不属实	
调查小结（请简要描述困境儿童本人及家庭困难情况，包括家庭成员、家庭收入、儿童具体困境情形、儿童本人和监护人诉求等）	
签字确认	(调查人员和儿童监护人签字确认) _____ 年 月 日

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 6

## 困境儿童基本生活补贴使用协议书

甲方（县级民政部门，或受其委托的乡镇人民政府、街道办事处）：

法定代表人（授权代理人）：

联系电话：

乙方（监护人）：\_\_\_\_\_ 与困境儿童关系：\_\_\_\_\_

职业：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_\_\_ 民族：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_ 身份证号码：\_\_\_\_\_

户口所在地：\_\_\_\_\_

为保障困境儿童合法权益，确保儿童健康成长，经协商，甲乙双方就困境儿童基本生活补贴使用事宜达成如下协议：

儿童\_\_\_\_\_，性别\_\_\_\_，现年\_\_岁，出生于\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日，因\_\_\_\_\_（原因），于\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日被认定为  
社会散居孤儿 事实无人抚养儿童 重残儿童 重病儿童  
其他\_\_\_\_\_，现随乙方共同生活。

### 一、监护义务履行

乙方应严格履行《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国未成年人保护法》及江苏省相关政策规定的监护人职责，依法对儿童的人身权利、财产权利以及其他各项合法权益进行监督与保护。

### 二、基本生活补贴管理

甲方按月向儿童发放基本生活补贴(领取困境儿童基本生活补贴的账户名为\_\_\_\_\_，开户银行为\_\_\_\_\_，银行账号：\_\_\_\_\_)。困境儿童保障情形发生变化不再符合条件的，甲方按规定停止发放基本生活补贴。

乙方保证将困境儿童基本生活补贴用于儿童包括伙食、衣物、日常用品、教育、医疗、康复等经费在内的开支。

### 三、违约责任

甲方有权对乙方履行监护义务和困境儿童基本生活补贴使用情况实施监督指导，如乙方未依法履行监护义务，甲方有权追回乙方违规领取的困境儿童基本生活补贴并提请当地人民法院依法强制执行；乙方拒不履行监护义务的，甲方有权解除此协议并依法依规采取相应措施。

### 四、附则

本协议未尽事宜，双方应本着友好协商的原则另行约定，并以补充协议的形式体现。本协议由双方签字后生效，如有争议可凭此协议到人民法院提起诉讼。

本协议一式两份，双方签字盖章后生效。甲、乙双方各一份。

甲方签字(盖章)：\_\_\_\_\_ 乙方签字(盖章)：\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 7

## 困境儿童福利保障政策知情同意书

入户时间	
入户人员	(姓名+身份)
入户目的	宣传困境儿童福利保障政策, 协助办理申请手续, 介绍社工服务项目内容
入户儿童姓名	
探访地址	
政策宣传和监护人知情选择	
<p>本人为_____的监护人(即下方签署人), 经过村(社区)儿童主任告知说明, 已全面知晓困境儿童基本生活保障、医疗康复服务、基本公共教育服务等相关政策和社工服务项目, 亦了解相关部门将按照规定严格保护个人隐私信息。现就上述政策和社工服务作出如下选择:</p> <p>1. 关于困境儿童基本生活保障政策及助学、医疗等保障政策, 本人 <input type="checkbox"/>愿意 <input type="checkbox"/>放弃申请相关保障待遇; 若选择放弃, 请简明填写理由: _____ (选填)</p> <p>2. 关于专业儿童社会工作服务项目, 本人 <input type="checkbox"/>愿意 <input type="checkbox"/>放弃 接受社工服务。若选择放弃, 请简明填写理由: _____ (选填)</p> <p>本人承诺以上选择真实自愿, 知悉相关政策规定, 自愿承担由此产生的相应后果。</p>	
儿童监护人 签字确认	_____年 月 日
入户探访人员 签字确认	_____年 月 日

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 8

## 困境儿童精准保障“一事一议”民主评议表

儿童姓名		身份证号	
户籍地		现居住地	
评议时间		评议地点	
主持人		记录人	
儿童基本情况			
存在争议或疑难情况			
评议意见	此次参加民主评议共_____人，同意将该名儿童纳入困境儿童基本生活保障的_____人，不同意的_____人，弃权的_____人。		
参评人员签名			
评议结果	村（居）民委员会意见  (盖章) 年 月 日	乡镇（街道）意见  (盖章) 年 月 日	

备注：1. 评议小组由各乡镇（街道）民政工作人员、村（居）民委员会成员、熟悉儿童的党员代表、村（居）民代表等人员组成，人数不少于 5 人，村（居）民委员会成员不得超过评议总人数的三分之一；

2. 评议方式主要采取座谈形式，在充分表达意见后，可采取举手表决或投票表决的方式，表达最终意见；

3. 民主评议结果赞成票达评议总人数的三分之二方可通过评议。

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 9

### 困境儿童精准保障“一事一议”申请表

儿童姓名		身份证号	
户籍地		现居住地	
“一事一议” 申请事由			
儿童困境基本 情况及风险 评估			
民主评议 结果			
乡镇人民政府 (街道办事处) 意见	(盖章) 年 月 日		
县级民政部门 意见	(盖章) 年 月 日		

困境儿童基本生活保障档案管理参考样表 10

## 困境儿童精准保障“一事一议”会商记录表

会商对象 基本信息	儿童姓名		身份证号	
	户籍地		现居住地	
	主要困难		已采取救助 措施	
组织会商 情况	会商时间		会商地点	
	主持人		记录人	
	参加会商 部门及人员			
儿童基本 情况				
存在争议或 疑难情况				
县级相关部 门会商意见	<p>一事一议结果： 经集体会商，同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 该儿童纳入_____困境儿童保障。从_____年_____月起发放基本生活补贴，补贴标准为_____。</p> <p style="text-align: right;">县级民政部门（盖章） 年 月 日</p>			
	一事一议人员签名：			

备注：1. 会商会议由县级民政部门业务分管领导牵头组织。

2. 此表格应向派驻民政局纪检监察组报备。