

南昌市民政局 南昌市财政局

文件

洪民字〔2026〕21号

关于转发《江西省民政厅 江西省财政厅关于印发〈孤儿、艾滋病病毒感染儿童和事实无人抚养儿童等基本生活保障工作指南〉的通知》的通知

各县（区）民政局（社发局）、财政局，湾里管理局社会事务办、财政办：

近日，江西省民政厅、江西省财政厅联合印发了《关于印发〈孤儿、艾滋病病毒感染儿童和事实无人抚养儿童等基本生活保障工作指南〉的通知》（赣民字〔2026〕36号，以

下简称《指南》），现转发给你们，并结合我市实际提出以下工作要求，请一并贯彻执行。

一、精准认定保障对象

严格按照《指南》明确的六类保障对象范围和认定标准执行。重残、重病、失联、服刑在押等情形的认定，须严格对照《指南》规定的条件和证明材料要求。所有审核审批流程不得设置公示环节，切实保护儿童隐私。

二、规范审核审批程序

严格履行“申请—查验—确认”工作流程，落实乡镇（街道）查验和县级民政部门确认的时限要求。不符合条件的，书面告知并说明理由；符合条件的，从审批通过当月起计发基本生活补贴。

三、落实保障标准与衔接规定

建立健全基本生活保障标准动态调整机制，各县（区）、湾里管理局应根据当地经济发展水平和财力状况，合理确定保障标准。残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）照料护理补贴标准参照特困失能人员照料护理补助标准执行。对已享受最低生活保障的艾滋病病毒感染儿童、超龄续发人员和事实无人抚养儿童，按规定予以补差发放；孤儿基本生活费不得重复享受低保、特困等政策。

四、加强资金管理

各类资金实行专账核算、专款专用，通过江西省惠民惠农“一卡通”平台及时足额拨付到位。各县（区）、湾里管

理局民政部门要会同财政部门加强资金监管，防止挤占挪用。

五、强化动态管理

指导乡镇（街道）督导员、村（居）儿童主任定期探访、入户核查，及时掌握保障对象家庭情况变化，做到“应保尽保、应退尽退”。

六、加强政策宣传与培训

面向基层工作人员开展《指南》专题培训，确保经办人员准确掌握政策。广泛宣传困境儿童保障政策，帮助符合条件的儿童及其监护人知晓申请渠道和办理程序。

附件：江西省民政厅 江西省财政厅关于印发《孤儿、艾滋病病毒感染儿童和事实无人抚养儿童等基本生活保障工作指南》的通知（赣民字〔2026〕36号）



江西省民政厅 文件 江西省财政厅

赣民字〔2026〕36号

江西省民政厅 江西省财政厅 关于印发《孤儿、艾滋病病毒感染儿童和 事实无人抚养儿童等基本生活保障 工作指南》的通知

各设区市民政局、财政局：

为进一步规范我省困境儿童基本生活保障工作，根据《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）等政策要求，制定了《孤儿、艾滋病病毒感染

儿童和事实无人抚养儿童等基本生活保障工作指南》，现予印发，
请遵照执行。



(此件主动公开)

孤儿、艾滋病病毒感染儿童和事实无人抚养儿童等基本生活保障工作指南

一、保障对象

具有江西省户籍。

1. 孤儿。指失去父母、查找不到生父母且未被依法收养的未满 18 周岁的未成年人，包含机构养育孤儿和散居孤儿。

2. 艾滋病病毒感染儿童。指携带艾滋病病毒和患有艾滋病的未满 18 周岁的未成年人。

3. 事实无人抚养儿童。指父母双方均符合重残、重病、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、被撤销监护资格、被遣送（驱逐）出境等八类情形之一的儿童；或者父母一方死亡或失踪，另一方符合重残、重病、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、被撤销监护资格、被遣送（驱逐）出境等八类情形之一的儿童。

以上重残是指一级二级残疾或三级四级精神、智力残疾。重病根据当地大病、地方病等实际情况确定。服刑在押、强制隔离戒毒或被执行其他限制人身自由的措施是指期限在 6 个月以上，提供法院或公安机关的法律文书。失联是指失去联系且未履行监护抚养责任 6 个月以上，提供公安机关出具的《儿童失联父母查找情况回执单》（附件 1）；对不具备公安部门接警处置情形的，

可采取“个人承诺+邻里证明（3人以上）+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”方式，提供《儿童父母失联情况认定表》（附件2）；特殊情形可采取“一事一议”方式。被撤销监护资格的情形是指人民法院依法判决撤销监护人资格。被遣送（驱逐）出境的情形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。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。

4. 残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）。指持有《中华人民共和国残疾人证》的孤儿（事实无人抚养儿童）或持有残疾评定指定医院、县及县以上具备医疗诊断资质的专业机构出具残疾诊断证明的0—6岁（不满7周岁）孤儿（事实无人抚养儿童）。

5. 超龄续发人员。指年满18周岁前纳入孤儿、事实无人抚养儿童基本生活保障范围，其年满18周岁后，在学制规定年限内，仍在中华人民共和国境内普通高中（含特殊教育学校高中段）、中等职业学校（技工院校）、普通高等学校（不含研究生）连续就读的全日制在校生。

6. 被收养的残疾孤儿。指依法办理收养登记的残疾孤儿。

二、保障标准

（一）基本生活保障标准

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。各设区市依据省定标准，结合本地实际可适当提高保障标准。机构收留抚养儿童按当地机构养育孤儿的基本生活保障标准执行。社会散居的艾滋病病毒感染儿童、事实无人抚养儿童、超龄续发人员及被收养的残疾孤儿按当地散居孤儿基本生活保障标准执行。

（二）残疾照料护理补贴标准

残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）照料护理补贴标准应与当地经济社会发展水平相适应，参照特困失能人员照料护理补助标准制定。各地可根据实际确定补贴标准，但不应低于省定标准。

（三）相关事项衔接规定

1. 已领取孤儿基本生活费的儿童不再享受最低生活保障、特困人员救助供养和困难残疾人生活补贴；
2. 艾滋病病毒感染儿童、超龄续发人员已享受最低生活保障或特困人员救助供养的，事实无人抚养儿童已享受最低生活保障的，若保障金额未达到基本生活补贴标准，予以补差发放。已申请基本生活补贴并审批通过的服务对象，从当月起不再享受困难残疾人生活补贴。
3. 残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）年满18周岁后，符合以下条件的，可继续享受照料护理补贴：在学制规定年限内，仍在中华人民共和国境内义务教育阶段学校（含特殊教育学校）、普通高中（含特殊教育学校高中段）、中等职业学校（技工院校）、

普通高等学校连续就读的全日制在校生，以及普通高校中纳入全国研究生招生计划连续就读的全日制硕士研究生。已全额领取照料护理补贴的残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）不再享受重度残疾人护理补贴，但可同时享受康复救助等相关政策。

4. 符合对应就读条件的超龄续发人员，可同时享受续发政策及孤儿（事实无人抚养儿童）助学工程。保障期间，应始终符合原孤儿（原事实无人抚养儿童）父母情况认定条件。

5. 被收养的残疾孤儿未满18周岁的，可延续享受基本生活保障；年满18周岁后符合相关就读情形的，可参照享受“福彩圆梦孤儿助学工程”政策。

6. 排除情形：以上就读情形中，非全日制学历教育的、未连续就读的（不含保留学籍、休学情形，包含服务对象毕业、结业、肄业后未连续就读情形）、超过学制规定年限（复读）、两次及以上就读同一学历层次、就读期间被执行刑事拘留或被执行其他限制人身自由的措施等情形不在保障范围。

三、申请受理

（一）申请

1. 孤儿基本生活费。由其监护人（抚养人）向儿童户籍所在地的乡镇人民政府（街道办事处）提出申请，提供公安机关出具的孤儿父母死亡户口本销户页或证明，或医院出具的孤儿父母死亡证明，或殡仪馆出具的孤儿父母死亡火化证明，或人民法院出

具的孤儿父母宣告死亡或失踪等法律文书原件，填写《孤儿基本生活费申报审批表》（附件3）。

机构养育孤儿由儿童福利机构负责汇总申报材料，向主管民政部门提出申请。

2. 艾滋病病毒感染儿童基本生活费。由其监护人向儿童户籍所在地的县级民政部门提出申请，提供国家医疗卫生机构开具的医学证明（HIV抗体确证检测报告单，HIV抗体检测呈阳性），填写《感染儿童基本生活费申请审批表》（附件4）。

3. 事实无人抚养儿童基本生活补贴。由其监护人或受监护人委托的近亲属或所在村（居）民委员会向儿童户籍所在地的乡镇人民政府（街道办事处）提出申请，提供儿童父母符合相关情形的证明，填写《事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表》（附件5）。

4. 残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）照料护理补贴。由其监护人向儿童户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请，填写《残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）照料护理补贴申请表》（附件6）并提供残疾证明材料。年满18周岁后，符合相关就读条件，由本人提出申请，并提供残疾和就读证明材料。本人、监护人申请有困难的，可以委托村（居）民委员会或者他人代为提出申请。

机构养育的残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）由儿童福利

机构汇总相关材料，向其户籍所在地民政部门或主管民政部门提出申请；18 周岁以上继续就读的，应提供就读证明材料。

5. 超龄续发人员基本生活补贴。由本人向户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请。填写并提交《续发基本生活补贴申请表》（附件 7）。应届生提供录取通知书，严格履行承诺制，入学后补充学校出具的在读证明；非应届生提供所在学校出具的最新学年学籍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》。

原机构养育的孤儿，可由儿童福利机构汇总相关材料，向主管民政部门提出申请。

6. 被收养的残疾孤儿基本生活费。由收养人向被收养人户籍所在地县级民政部门提出申请，填写并提交《被收养残疾孤儿继续领取孤儿基本生活费申请登记表》（附件 8）、《收养登记证书》、残疾证明等。

7. 异地受理要求

受理孤儿、事实无人抚养儿童基本生活保障异地申请的，受理地乡镇人民政府（街道办事处）应当一次性告知申请人所需提供的材料，并对材料进行形式审查，在申请材料收齐之日起 3 个工作日内录入“江西儿童福利部省一体化信息系统”并推送至申请人户籍地乡镇人民政府（街道办事处）。

8. 通用申请材料与告知承诺要求。死亡、失踪、重残、重病、

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、被撤销监护资格、被遣送（驱逐）出境、HIV 抗体确证检测报告单、收养登记证等证明材料，原则上由申请人提供，无法提供的情形可实行告知承诺制，由受理部门核验。申请时除了以上材料及填写申请表之外，还需携带申请人和涉及的相关人员的身份证、户口本、银行账户原件及复印件，2 张近期免冠 1 寸照片等。

（二）审核审批

1. 孤儿基本生活费。乡镇人民政府（街道办事处）应当自收到申请之日起 10 个工作日内通过部门信息比对的方式查验儿童父母情况，做出查验结论。将符合条件的，录入“江西儿童福利部省一体化信息系统”，连同申请材料报县级民政部门审批。县级民政部门应当自接到申报材料后，应在 10 个工作日内作出审批决定。

2. 艾滋病病毒感染儿童基本生活费。县级民政部门审核申请材料，应在 10 个工作日内提出核定、审批意见。将符合条件的，录入“江西儿童福利部省一体化信息系统”。县级民政部门要与感染儿童的监护人签订《感染儿童基本生活费使用、监管协议书》（附件 9），明确监护人应依法履行的监护职责和抚养义务。

3. 事实无人抚养儿童基本生活补贴。乡镇人民政府（街道办事处）应当自收到申请之日起 10 个工作日内通过部门信息比对

的方式查验儿童父母情况，做出查验结论。无法通过部门信息比对核验的，可由儿童本人或其监护人、亲属协助提供必要补充材料。将符合条件的，录入“江西儿童福利部省一体化信息系统”，连同申请材料报县级民政部门审批。对查验结论有异议的，乡镇人民政府（街道办事处）可采取入户调查、邻里访问、信函索证、群众评议等方式再次进行核实。县级民政部门应当自接到申报材料后，应在 10 个工作日内作出审批决定，情形复杂的可适当延长查验审批时限，累计不超过 30 个工作日。对仍无法认定的其他复杂情形，可采取“一事一议”的方式，由村（居）民委员会提出方案，经乡镇人民政府（街道办事处）查验后报县级儿童保护相关协调机制研究确定，原则上应在 30 个工作日内完成确认。

4. 残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）照料护理补贴。乡镇人民政府（街道办事处）在收到申请材料后，10 个工作日内提出核验意见。将符合条件的，录入“江西儿童福利部省一体化信息系统”，连同申请材料报县级确认。县级民政部门收到核验意见之日起 10 个工作日内进行确认。

5. 超龄续发人员基本生活补贴。乡镇人民政府（街道办事处）在收到申请材料后 10 个工作日内提出核验意见。将符合条件的，录入“江西儿童福利部省一体化信息系统”，连同申请材料报县级民政部门确认。县级民政部门收到核验意见之日起 10 个工作日内进行确认。

6. 被收养的残疾孤儿基本生活费。县级民政部门在收到申报材料后 10 个工作日内作出确认。将符合条件的，录入“江西儿童福利部省一体化信息系统”。

机构养育孤儿材料统一由主管民政部门审核审批。以上审批审核过程中，不符合条件的，由政策申请地书面告知申请人，并说明理由；符合条件的，从审批通过当月起计发基本生活费（补贴）。为保护儿童隐私，所有流程不宜设置公示环节。

四、资金管理

（一）孤儿和事实无人抚养儿童基本生活补贴、残疾照料护理补贴、超龄续发基本生活补贴，以及艾滋病病毒感染儿童基本生活费、被收养残疾孤儿基本生活费等纳入本级财政预算，省以上财政给予适当补助，不足部分由地方财政予以保障。

（二）各类资金管理严格实行专账核算，专款专用，严禁挤占挪用。各市、县（区）民政部门要会同财政、审计、纪检监察等部门适时组织专项检查。

（三）各市、县（区）民政部门在年度预算执行过程中，因保障对象增加（减少）、保障标准调整等因素需调整资金预算的，应根据实际情况会商同级财政部门按规定办理。

（四）保障对象基本生活费（补贴）通过江西省惠民惠农“一卡通”平台拨付到本人或监护人个人账户；机构养育的服务对象，统一拨付至机构账户。

五、监督管理

（一）各市、县（区）民政部门要健全完善孤儿、事实无人抚养儿童等信息数据比对核查工作机制，强化主动发现、精准施策；要面向社会公开儿童福利服务热线，依规受理咨询、问题举报和投诉建议，主动接受社会和群众对困境儿童基本生活保障审核认定工作的监督。

（二）省民政厅、省财政厅适时对全省困境儿童保障工作和资金管理使用情况进行检查或抽查。各市、县（区）民政部门要常态化指导儿童福利机构服务管理工作，指导乡镇督导员、村（居）儿童主任采取多种方式及时掌握保障对象的监护照料，以及个人和其家庭情况变化，不符合相关情形的，应及时停发相关费用。按照“分级管理、一人一档”原则，为服务对象建立纸质和数字档案。

（三）各级民政部门应加强工作人员教育培训，增强责任担当，提升专业素养；对存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊、失职渎职等行为的，依法依规严肃追责问责。

六、附则

1. 本指南由江西省民政厅负责解释。

2. 本指南自印发之日起施行，以往有关规定与本指南不一致的，以本指南为准。

3. 本指南有效期5年。

- 附件：1. 儿童失联父母查找情况回执单
2. 儿童父母失联情况认定表
3. 孤儿基本生活费申报审批表
4. 感染儿童基本生活费申请审批表
5. 事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表
6. 残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）照料护理补贴申请表
7. 续发基本生活补贴申请表
8. 被收养残疾孤儿继续领取孤儿基本生活费申请登记表
9. 感染儿童基本生活费使用、监管协议书

附件1

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”。

附件2

儿童父母失联情况认定表

一、个人承诺			
承诺人（监护人）		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	
为保障该儿童基本生活权益，办理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，并退还已发放的生活费。 承诺人签字： 承诺日期：_____年_____月_____日			
二、邻里证明情况			
该承诺人承诺情况属实。其他补充情况或意见：_____ _____。 证明人签字（3人以上）：_____ 联系电话（3人以上）：_____			

三、村居证实情况

经村（居）委会走访查证，该个人承诺及邻里佐证情况属实。
其他补充情况或意见：_____

_____。

经办人： 联系电话：

村（居）委会（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：_____。

经办人： 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：_____

_____。

经办人： 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）委会、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。失联人员身份信息不全的，可在相关处填“不详”。

附件3

孤儿基本生活费 申报审批表

孤 儿 姓 名： _____

监护人或抚养人（机 构）： _____

家 庭（机 构）地 址： _____

填报时间：二〇 年 月 日

姓 名		性别		民族		出生 日期		照 片
养 育 类 型	社会散居 () 机构抚养 ()							
身 份 证 号								
户 籍 状 况	农业 () 非农业 ()	户籍所在地						
身 体 情 况	健康 () 残疾 () 患病 ()	残疾 级别		患病 类型		是否受 艾滋病 影响		是 () 否 ()
父亲姓名			失去父亲原因		死亡 () 失踪 () 宣告死亡 ()			
母亲姓名			失去母亲原因		死亡 () 失踪 () 宣告死亡 ()			
就学情况	学龄前 () 在读：小学 () 初中 () 高中 () 大学 () 毕业：小学 () 初中 () 高中 ()							
供养机构名称								
监 护 人 (抚 养 人) 为 个 人 的	姓 名		性 别		出 生 日 期	年 月		
	身 份 证 号							
	现家庭住址							
	家庭经济状况							
	与孤儿关系							
	职 业				单 位			
	联 系 方 式	固 定 电 话						
手 机								
监 护 人 为 单 位 的	单 位 名 称							
	单 位 地 址							
	负 责 人				联 系 方 式	固 定 电 话		
						手 机		
联 系 人				联 系 方 式	固 定 电 话			
					手 机			

申领孤儿基本生活费的监护人（抚养人）签名： （监护人为单位的，此处单位负责人签名并盖章）： 年 月 日	
乡、镇（街道） 审查意见	经办人： 负责人： （单位盖章） 乡、镇（街道）盖章 年 月 日
民政部门 审批意见	经办人： 负责人： （单位盖章） 民政部门盖章 年 月 日

注：1. 散居孤儿由县（市、区）民政局审批；福利机构抚养孤儿无需乡镇（街道）审查，直接由福利机构所属民政部门审批。

2. 孤儿和监护人（抚养人）有关证明作为此表的附件，不得缺项

附件4

感染儿童基本生活费申请审批表

感染儿童基本情况	姓名		性别	男 () 女 ()	籍贯		(此处粘贴感染儿童照片)	
	民族		出生日期		年 月 日			
	户籍所在地							
	现家庭住址							
	身份证号							
	就学情况							
感染儿童监护人基本情况	姓名		性别	男 () 女 ()	出生日期	年 月 日		
	身份证号							
	户籍所在地							
	现家庭住址							
	与感染儿童关系							
	职业及工作单位							
	联系电话							
	开户银行及账号							
县级民政部门审批意见	经办人：_____ 负责人：_____ (单位盖章) _____ 年 月 日							
备注								

注：1. 感染儿童及其监护人的身份证（或户口本）的复印件、国家医疗卫生机构开具的医学证明作为本表附件；

2. 涉及感染儿童个人隐私，请做好有关资料保密工作。

附件5

事实无人抚养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						
儿童父母 情况	关系	姓名	身份证号码	现状况	联系电话	
	父亲			☐ 死亡 ☐ 失踪 ☐ 重病 ☐ 重残 ☐ 失联 ☐ 服 刑在押 ☐ 强制隔离戒 毒 ☐ 被执行其他限制 人身自由的措施		
	母亲			☐ 死亡 ☐ 失踪 ☐ 重病 ☐ 重残 ☐ 失联 ☐ 服 刑在押 ☐ 强制隔离戒 毒 ☐ 被执行其他限制 人身自由的措施		
儿童身体 状况	☐ 健康 ☐ 视力残疾 ☐ 听力残疾 ☐ 言语残疾 ☐ 智力残疾 ☐ 肢体残疾 ☐ 精神残疾 ☐ 多重残疾 ☐ 重病 ☐ 其他：_____					
儿童工学 情况	☐ 学龄前 ☐ 小学 ☐ 初中 ☐ 高中或职业高中 ☐ 技校 ☐ 中专 ☐ 大专 ☐ 失学 ☐ 特教 ☐ 无就学能力 ☐ 待业 ☐ 就业 ☐ 其他：_____					
履行监护 责任人员 情况	姓名	性别	关系	身份证 号码	工作单位或家庭住址	联系电话
其他主要 社会关系	姓名	性别	关系	身份证 号码	工作单位或家庭住址	联系电话

基本生活补贴发放情况					
领取方式	☐ 现金领取 ☐ 银行转账		起领年月		保障金额
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	(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费并承担失信后果) (签名)				
乡镇人民政府 (街道办事处) 查验意见	经查验, _____符合事实无人抚养儿童保障条件, 建议予以确认。 经办人: _____ 负责人: _____ (单位盖章) 查验日期: _____年____月____日				
县级民政部门 确认意见	经复核, _____符合事实无人抚养儿童保障条件, 予以确认, 从_____年____月起发放基本生活费补贴。 经办人: _____ 负责人: _____ (单位盖章) 确认日期: _____年____月____日				

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

附件 6

残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童） 照料护理补贴申请表

编号：

姓 名		性 别		照片
民 族		出生日期		
养育类型	社会散居（ ） 机构抚养（ ）	户籍状况	农业（ ） 非农业（ ）	
申请日期		残疾证号		
户籍所在地		现居住地		
身份证号				
残疾类别 (多种残疾可多选)	视力（ ） 听力（ ） 语言（ ） 肢体（ ） 智力（ ） 精神（ ） （多种残疾可多选）		残疾等级 （按最高等级填写，未定级可不填）	一级（ ） 二级（ ） 三级（ ） 四级（ ）
儿童类别	孤儿（ ） 事实无人抚养儿童（ ）			
就学情况	☐ 学龄前 ☐ 小学 ☐ 初中 ☐ 高中或职业高中 ☐ 技校 ☐ 中专 ☐ 大专 ☐ 失学 ☐ 特教 ☐ 无就学能力 ☐ 待业 ☐ 就业 ☐ 其他：_____			
监护人（抚养人） 为个人的	姓 名		性 别	
	身份证号		与儿童关系	
	工作单位（家庭住址）		联系方式	
监护人为单位的	单位名称			
	单位地址			

	负责人		联系方式	
	联系人		联系方式	
开户人			开户人与儿童关系	
开户银行			银行账号	
(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照料护理补贴并承担失信后果。) 年 月 日 以上内容由申领残疾孤儿(残疾事实无人抚养儿童)照料护理补贴的监护人(抚养人)或具备完全民事行为能力的残疾孤儿(残疾事实无人抚养儿童)亲笔书写并签名。(监护人为单位的,此处由单位负责人签名并盖章)				
乡镇(街道)核验意见	经核验,_____符合残疾孤儿(残疾事实无人抚养儿童)照料护理补贴对象条件,建议予以确认。 经办人: _____ 负责人: _____ (单位盖章) 审查日期: _____年____月____日			
县级民政部门确认意见	经复核,_____符合残疾孤儿(残疾事实无人抚养儿童)照料护理补贴发放条件,予以确认,从 _____年____月起计发照料护理补贴,补贴标准为_____。 经办人: _____ 负责人: _____ (单位盖章) 审批日期: _____年____月____日			

备注:此表一式三份,分别由儿童监护人、乡镇人民政府、县级民政部门各存一份。

附件7

续发基本生活补贴申请表

姓 名		性 别	☐ 男 ☐ 女	近期 免冠 照片
原保障类型	☐ 孤儿 ☐ 事实无人 抚养儿童	联系 电话		
身份证号码				
户籍所在地址				
就读学校				
是否为全日制	☐ 是 ☐ 否		学制规定年限	
入学年月			预计毕业年月	
开户银行			银行账号	
诚信承诺情况	我保证所提交资料和以上所有信息真实、准确、有效，本人因毕业或其他原因未在申报学校就读时，将及时告知受理单位。如有不实，自愿退还已领取的生活补贴并承担失信后果。 申请人签字： 年 月 日			
乡镇人民政府 (街道办事处) 意见	经查验，_____符合续发基本生活补贴条件，建议予以确认。 经办人：_____ 负责人：_____ 乡镇人民政府(街道办事处)盖章 年 月 日			
县级民政部门 意见	经复核，_____符合续发基本生活补贴条件，予以确认，从_____年_____月起续发孤儿/事实无人抚养儿童基本生活补贴。 经办人：_____ 负责人：_____ 民政局盖章 年 月 日			

备注：此表一式三份，分别由申请人、乡镇（街道）、县级民政部门各存一份。

附件8

被收养残疾孤儿继续领取孤儿基本
生活费申请登记表

被收养人基本情况	姓 名		性 别		(儿童照片)
	公民身份证号码				
	收养登记证 字号		收养关系 成立日期		
	送养人姓名 或机构名称		户籍所在地 或机构 住所地		
	残疾状况	(请注明残疾等级和类别)			
收养人基本情况	姓 名	与被收 养人关 系	工作单位	公民身份号码	联系电话
	户 籍 地 址				
	实际住址				

附件9

感染儿童基本生活费使用、监管协议书

甲方（县级民政部门）：-----

法定代表人（授权代理人）：-----

联系电话：-----

乙方（感染儿童监护人）：-----

职业：----- 性别：----- 民族：-----

户口所在地：-----

身份证号码：----- 联系电话：-----

根据江西省民政厅、江西省财政厅《关于发放艾滋病病毒感染儿童基本生活费有关问题的通知》（赣民发〔2013〕2号）第五项第（三）条：“县级人民政府民政部门要与感染儿童的监护人签订协议。协议应对监护人领取、使用基本生活费以及感染儿童养育状况提出相应要求，明确监护人应依法履行的监护职责和抚养义务”的要求，为切实做好感染儿童基本生活费发放工作，有效保障感染儿童合法权益，双方同意签订本协议，并共同遵守。

儿童-----，性别-----，现年-----岁，出生于-----年---月----日。经-----（国家医疗卫生机构）查明，该儿童为艾滋病病毒感染儿童，并随乙方生活。乙方代表其领取每月-----元的基本生活费，至其年满18周岁为止。（乙方领取感染儿童基本生活费的开户银行是-----，银行账号是：-----。）

一、甲方权利与义务

1. 甲方负责协调落实感染儿童现行基本生活费保障政策，会同

同级财政部门按（月、季度）向乙方银行账户划拨基本生活费。

2. 甲方有权对乙方履行监护责任和使用感染儿童基本生活费进行监督指导，确保其合法权益不受侵害。

二、乙方权利与义务

1. 乙方负责将感染儿童基本生活费用于其所监护的感染儿童基本生活，保障该儿童生活权益。

2. 乙方负责保护其所监护感染儿童的财产及其他合法权益。在感染儿童合法权益受到侵害或者与人发生争议时，代理感染儿童诉讼。

三、违约责任

1. 甲方如发现乙方未能切实履行对感染儿童监护等义务，或对基本生活费有挪用、侵占等不当使用情况的，甲方有权追回乙方领取的基本生活费，追究乙方的责任，并依法诉请变更监护人。情节严重的，依法追究乙方的刑事责任。

2. 乙方如发现未能按时领取到基本生活费的，有权向甲方查询，并要求按规定发放。

3. 乙方拒不履行监护职责的，甲方有权解除此协议并与新的监护人重新签订监护协议。

四、附则

本协议由双方签字后生效，如有争议可凭此协议共同到当地人民法院调解。

本协议一式两份，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

