附件5：

仪征市2024年度困难职工家庭入户调查表

一、被调查对象

姓名： 单位：

二、家庭基本情况

家庭总人数： 人；家庭就业人数： 人；家庭人均月收 元。月支出 元。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭人口数 |  | 联系电话 | | |  | | 工作单位 | |  |
| 家庭地址 |  | | | | | | | | |
| 长期共同生活的其他家庭成员 | 姓 名 | | 性别 | 与申请人关系 | | 健康状况 | | 工作（上学）单位 | |
|  | |  |  | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | |
| 是否拥有商业店铺或雇佣他人从事经营活动？ □是 □否 | | | | | | | | | |
| 子女是否进入高收费私立学校或自费出国留学？ □是 □否 | | | | | | | | | |
| 是否非受雇佣经常使用机动车辆、船舶、工程机械以及大型农机具？ □是 □否 | | | | | | | | | |
| 家庭成员是否经常有高消费行为，家庭有大额存款？ □是 □否 | | | | | | | | | |
| 一年来是否接受过其他部门的救助？ □是 □否， 救助金额\_\_\_\_\_\_\_\_元 | | | | | | | | | |
| 是否有2套住房？ □是 □否 | | | | | | | | | |

三、家庭致困原因（在相关序号上打勾）

1、家庭主要成员患有重大疾病；年度支出金额约 元；

2、家庭主要成员有8级以上残疾；

3、丧偶、单亲、独身；

4、子女在高中以上学校读书。年度支出金额约 元。

调查时间：\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 填表人（调查人）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_