附件3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 兴县生育补贴部门审核表 | | | | | | | | | | | | | | |
| 填表日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 男方姓名 | |  | | | 户 籍 地 | |  | | | | | 婚姻状况 |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | | 电 话 |  | |
| 女方姓名 | |  | | | 户 籍 地 | |  | | | | | 婚姻状况 |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | | 电 话 |  | |
| 享受补贴子女姓名 | |  | | | 出生时间 | |  | 性别 |  | 孩次 |  | 出生证号 |  | |
|  | | |  |  |  |  | |
| 公安局审核意见 |  | | | | | 民政局审核意见 |  |  |  |  | 人民法院审核意见 |  | | |
|  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 审核人（签字）： | | | | | 审核人（签字）： | | |  | 审核人（签字）： | | |
| （盖章） | | | | |  | （盖章） | |  |  | （盖章） | |
| 年 月 日 | | | | | 年 月 日 | | | | 年 月 日 | | |
| 乡镇审核意见 |  | | | | |  |  | 卫 健 局 审 核 意 见 |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 审核人（签字）： | | |  |  |  | 审核人（签字）： | | |  |
|  |  |  |  | （盖章） | |  |  |  |  | （盖章） | |  |
|  |  |  |  | 年 月 日 | | |  |  |  | 年 月 日 | | |
| 说明：1.婚姻状况按人填写：初婚、再婚、离婚、丧偶；2.各部门按照职能填写审核意见；  3.本审查表一式两份，记账、存档各一份。 | | | | | | | | | | | | | | |
|

抄送：县委办、人大办、政协办、监委办

兴县人民政府办公室 2025年2月13日印发