**附件：**

承德市红十字会人道救助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |   | 性别 |   | 年龄 |   | 身份证号 |   |
| 家庭地址 |   | 所属社区 |   | 邮编 |   |
| 工作单位 |   | 联系电话 |   | 宅电 |   |
| 开户银行及支行 | 具体到街道支行，例：承德建设银行车站路支行  | 银行卡号 |   | 银行行号 |  |
| 具体情况：                                    申请人（签名）： |
| 街道社区、村委会（居委会）、单位或红十字基层组织情况证明：                       签字：（盖章）  年 月 日    |
| 县（市、区）红十字会审核情况：签字：（盖章）             年 月 日  |
| 市红十字会意见 ：领导签字：（盖章）            年 月 日 |

**承德市红十字会人道救助须知**

1. 符合救助条件的困难对象需提供以下证明材料：

（1）申请人本居民身份证、户籍证明（或居住证）复印件。代申请者请在备注中注明与救助对象关系，并提供与救助人关系证明（如同一户号的户口本复印件、结婚证复印件等）及代理人身份证复印件。

（2）救助人银行卡（必须是借记卡）复印件，明确开户银行及支行。

（3）家庭困难证明材料（低保证或残疾证或村委会或街道办证明。证明包括家庭情况、收入情况、以及民政残联等救助情况等）。人道救助申请表街道社区、村委会（居委会）、单位或红十字基层组织情况证明处盖章即视为提供家庭困难证明材料。

（4）因自然灾害或重大突发事件造成生活困难的家庭需提供相关证明材料；患重特大疾病造成生活困难的对象，需提供二级以上医疗机构疾病诊断证明、相关医疗情况材料、医疗票据复印件或社保部门报销结算单复印件等材料。

（5）火灾申请需提供3张以上火灾现场照片、相关消防证明或居委会开具的相关证明。

2. 本申请表的递交并不代表一定能获得救助，申请资料一经递交不予退回。

3. 受助人同意在网上公示被救助信息。

承德市红十字会二级救助申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  县(区) |  | 申请人姓名 |  | 一级救助的救助金额 |  |
| 申请二级救助原 因（逐条列出并 附相关证明） |  |
| 县（区）红十字会审核情况 | 申请人年度内治疗自费金额 | \*必填: |
| 审核人签字: 盖 章 年 月 日 |
| 市红十字会审批意见 |  批准人签字: 盖 章 年 月 日 |
| **注明：此表需与县（区）一级人道救助申请全套材料复印件一同申报** |