河北省民政厅文件

冀民〔2026〕10号

河北省民政厅
关于印发《河北省最低生活保障审核确认办法》的通知

各市（含定州、辛集市）民政局，雄安新区公共服务局：

修订后的《河北省最低生活保障审核确认办法》已经厅党组会研究同意，现印发你们，请遵照执行。

河北省民政厅

2026年3月26日

河北省最低生活保障审核确认办法

第一章 总　则

第一条 为进一步规范全省最低生活保障（以下简称低保）审核确认工作，兜牢困难群众基本生活底线，根据《社会救助暂行办法》《关于改革完善社会救助制度的意见》和民政部《最低生活保障审核确认办法》等有关政策规定，结合实际情况制定本办法。

第二条 凡具有我省户籍，共同生活的家庭成员人均收入低于当地低保标准，且家庭财产状况符合当地有关规定的居民家庭，给予最低生活保障。

第三条 市级人民政府民政部门是本市低保工作的主管部门，监督指导本市低保工作。

第四条 县级人民政府民政部门负责低保的审核确认工作，乡镇人民政府（街道办事处）负责低保的受理、审核和动态管理等工作。村（居）民委员会协助做好入户走访、社会救助申请等工作。

经县级人民政府同意，对困难群众较多、经办力量充足的，在尊重乡镇人民政府（街道办事处）意愿的基础上，县级人民政府民政部门可将低保审核确认权限下放到乡镇人民政府（街道办事处）实施，县级人民政府民政部门要加强监督指导。

第二章 申请和受理

第五条 申请低保原则上以家庭为单位，确定一名共同生活的家庭成员作为申请人，向其户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请，填写《社会救助申请及本人家庭经济状况声明书》（附件 1），也可以通过河北政务服务网和“冀时办”APP 提出申请。

第六条 具有我省户籍、在我省居住，申请人或者共同生活的家庭成员户籍有下列情况之一的，可以按以下方式办理:

（一）居住地与户籍所在地不一致的家庭，可以凭居住证向经常居住地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请;

（二）共同生活的家庭成员户口不在一起的家庭，可选择在户主或者其主要家庭成员的经常居住地，凭居住证向经常居住地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请;

（三）户口在一起但长期（一年以上）不共同居住的家庭，可选择在户主或者其主要家庭成员的经常居住地，凭居住证向经常居住地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请。

第七条 共同生活的家庭成员户籍分属不同省份，可以由具有我省户籍的家庭成员向其户籍所在地提出申请。

有条件的地区可以有序推进持有我省居住证的外省人员在居住地申办低保。

低保审核确认、资金发放等工作由申请受理地县级人民政府

民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）负责，其他有关县级人民政府民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）应当配合做好相关工作。

第八条 申请人家庭在城镇实际居住一年以上，且无承包土地或不参加农村集体经济收益分配的，该家庭可以申请城市低保，其他申请人家庭申请农村低保。

第九条 共同生活的家庭成员申请有困难的，可以委托村（居）民委员会或者其他人代为提出申请。

第十条 共同生活的家庭成员包括：

（一）配偶；

（二）未成年子女；

（三）已成年但不能独立生活的子女，包括在校接受全日制本科及以下学历教育的子女；

（四）其他具有法定赡（抚、扶）养义务关系并长期共同居住（一年以上、登记为同一户口簿）的人员。

第十一条 下列人员不计入共同生活的家庭成员：

（一）连续三年以上脱离家庭独立生活的宗教教职人员；

（二）在监狱内服刑、在戒毒所强制隔离戒毒人员；

（三）经人民法院宣告失踪或虽未经人民法院宣告失踪，但有登报寻人启事，并能够提供公安部门出具的立案通知书或村（居）民委员会证明等材料，证明连续二年以上下落不明、与家庭失去联系的人员；

（四）现役军人中的义务兵;

（五）因无房或户籍未拆分，与父母长期共同居住的成年子女，符合以下情形之一的:

1. 已婚的;

2. 离异或丧偶的;

3. 靠自己的收入可以维持基本生活的。

第十二条 低保边缘家庭中符合下列情形之一的人员，直接纳入低保范围:

（一）持有中华人民共和国残疾人证，残疾等级为一、二级的残疾人和残疾等级为三级的智力、精神残疾人（以下简称重度残疾人）;

（二）患有食管癌、肺癌、胃癌、肝癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病、白血病、先天性心脏病、乳腺癌、宫颈癌、急性心肌梗死、白内障、尘肺、神经母细胞瘤、淋巴瘤、骨肉瘤、血友病、地中海贫血、唇腭裂、尿道下裂、耐多药结核病、脑卒中、慢性阻塞性肺气肿、艾滋病机会感染、膀胱癌、卵巢癌、肾癌、重性精神疾病及风湿性心脏病等其他重大疾病的人员（以下简称重病患者）。

第十三条 符合下列情形之一的人员，可以单独提出申请:

（一）靠父母或者其他亲属供养的成年重度残疾人;

（二）脱离家庭、在宗教场所居住三年以上的生活困难的宗教教职人员;

（三）县级以上人民政府民政部门规定的其他特殊困难人员。

第十四条 共同生活的家庭成员应当履行以下义务:

（一）按规定提交相关申请材料;

（二）如实报告共同生活的家庭成员基本信息，声明家庭收入、财产和刚性支出等情况;

（三）履行授权核对其家庭经济状况的相关手续;

（四）积极配合开展家庭经济状况调查。

第十五条 乡镇人民政府(街道办事处)应当对提交的材料进行审查，材料齐备的，予以受理；材料不齐备的，应当一次性告知补齐所有规定材料；不得要求申请人提供可以通过社会救助家庭经济状况核对机制核实的材料。

第十六条 对于已经受理的低保家庭申请，共同生活的家庭成员与低保经办人员或者村(居)民委员会成员有近亲属关系的，乡镇人民政府（街道办事处）应当单独登记备案。

本款所述低保经办人员是指具体办理和负责低保受理、调查、审核确认等事项的县级人民政府民政部门及乡镇人民政府（街道办事处）工作人员。

本款所述近亲属包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

县级人民政府民政部门对纳入备案管理的申请人应当全部入户调查,动态管理中对纳入备案管理的低保家庭进行重点复核。

第三章 家庭经济状况调查

第十七条 家庭经济状况指申请人及共同生活的家庭成员的全部收入、财产和刚性支出等情况。

第十八条 家庭收入指共同生活的家庭成员在申请前12个月内获得的全部现金及实物净收入。主要包括:

（一）工资性收入。工资性收入指就业人员通过各种途径得到的全部劳动报酬和各种福利并扣除必要的就业成本，包括因任职或者受雇而取得的工资、薪金、奖金、劳动分红、津贴、补贴以及与任职或者受雇有关的其他所得等。依据申报收入和家庭经济状况核对系统信息查询结果，按就高原则推算。

（二）经营净收入。经营净收入指从事生产经营及有偿服务活动所获得全部经营收入扣除经营费用、生产性固定资产折旧和生产税之后得到的收入。包括从事种植、养殖、采集及加工等农林牧渔业的生产收入，从事工业、建筑业、手工业、交通运输业、批发和零售贸易业、餐饮业、文教卫生业和社会服务业等经营及有偿服务活动的收入等。

（三）财产净收入。财产净收入指出让动产和不动产，或将动产和不动产交由其他机构、单位或个人使用并扣除相关费用之后得到的收入，包括储蓄存款利息、有价证券红利、储蓄性保险投资以及其他股息和红利等收入，集体财产收入分红和其他动产收入，以及转租承包土地经营权、出租或者出让房产以及其他不

动产收入等。

（四）转移净收入。转移净收入指转移性收入扣减转移性支出之后的收入。其中，转移性收入指国家、机关企事业单位、社会组织对居民的各种经常性转移支付和居民之间的经常性收入转移，包括赡（抚、扶）养费、离退休金、失业保险金、遗属补助金、赔偿收入、接受捐赠（赠送）收入等；转移性支出指居民对国家、机关企事业单位、社会组织、居民的经常性转移支出，包括缴纳的税款、各项社会保障支出、赡（抚、扶）养支出以及其他经常性转移支出等。

（五）其他应当计入家庭收入的项目。

第十九条 家庭收入按下列规定确认:

（一）工资性收入。工资性收入按照以下方法计算:

1. 已签订劳动合同的，参照劳动合同计算；未签订劳动合同的，按照用人单位出具的就业和劳动报酬、各种福利发放记录评估，或者根据社会保险、个人所得税、住房公积金的缴纳情况推算。计算、推算收入低于务工地最低工资标准的，按务工地最低工资标准计算。

2. 对于无法推算实际工作收入的灵活就业人员，按照其申报的收入计算，其申报收入低于申请地最低工资标准的，按申请地最低工资标准或同行业人员平均工资计算。

3. 在怀孕、哺乳或者照顾 2 周岁以下婴幼儿期间的妇女、抚养学龄前儿童的单亲监护人、长期照护失能失智或重病重残家庭

成员的一名人员，按其实际收入计算。

4. 在法定就业年龄内有劳动能力、有劳动条件，但未就业人员，已进行失业登记的，其收入按实际收入计算；未进行失业登记的，其收入原则上按申请地最低工资标准计算。

（二）经营净收入。经营净收入按照以下方法计算：

1. 种植业收入按照本地区同等作物的市场价格与实际产量计算；不能确定实际产量的，以当地上年同等作物平均产量推算。

2. 养殖业收入按照本地区同等养殖品种市场价格与实际出栏数计算；不能确定实际出栏数的，以当地同行业上年平均产量推算。

3. 经营企业的，收入按照企业实际纯收入计算或实际缴纳税收基数计算；无法查明实际收入的，参考当地同行业、同等规模企业平均收入和企业实际缴纳税收情况综合推算。

4. 其他家庭经营净收入，能够出示有效经营净收入凭证的，按凭证收入计算；无收入凭证，但有合同规定或固定价格的，按合同规定或固定价格计算；其他情形，参考当地同行业平均收入和实际缴纳税收情况综合推算。

（三）财产净收入。财产净收入按照以下方法计算：

1. 出让、租赁动产和不动产的，收入按照双方签订的相关合法有效合同、协议计算；不能提供相关合同、协议，或者相关合同、协议确定的收益明显低于市场平均收益的，参照当地同类资产出让、租赁的平均价格推算。

2. 储蓄存款利息、理财产品增值、有价证券红利、储蓄性保险投资以及其他股息和红利等收入，按照金融机构提供的信息计算。

3. 集体财产收入分红，按照集体出具的分配记录计算。

4. 土地征收、房屋拆迁补偿收入，按照相关合法有效合同、协议计算。

（四）转移性收入和转移性支出。按照以下方法计算:

1. 有协议、法律文书的，按照协议、法律文书所规定的数额计算。

2. 有实际发生数额凭证的，按照凭证数额计算。

3. 实际发生数额与协议、法律文书规定的数额不一致时，实际发生数额高于法律文书规定的，按照凭证数额计算；低于法律文书规定的，按照法律文书规定的数额计算。

4. 赡养费。赡养费一般不低于子女本人或当地的普通生活水平，有两个以上子女的，可依据不同的经济条件，共同负担赡养费用。无法律文书、赡养协议或赡养协议数额明显偏低的可参照以下方法核算: ①能够精准核算子女家庭收入的，按以下公式计算:父母每人每月在每个子女应得的赡养费 = [子女家庭每月净收入 -（子女共同生活的家庭成员数 × 子女户籍地每月城乡低保边缘家庭认定标准）] ÷ 2 ÷ 子女家庭应赡（抚、扶）养人数；②无法精准核算子女家庭收入的，父母每人每月在每个子女应得的赡养费金额,按申请地每月城乡低保边缘家庭认定标准的25%计算。

抚养、扶养费可参照上述方法核算。

第二十条 法定赡(抚、扶)养义务人家庭有下列情形之一的，可由乡镇人民政府（街道办事处）组织村（居）民委员会进行民主评议，确认是否可以免除赡（抚、扶）养费。

（一）法定赡（抚、扶）养义务人因失踪等原因无法履行赡（抚、扶）养义务的；因其他原因法定赡（抚、扶）养义务人实际拒不履行赡（抚、扶）养义务的；

（二）申请人因离婚或其他原因未对法定赡养义务人履行过抚养义务的；

（三）县级以上人民政府民政部门规定的其他情形。

民主评议遵循宣讲政策、介绍情况、现场评议、形成结论、签字确认等程序。

第二十一条 法定赡(抚、扶)养人符合下列情形之一的，可不计算赡（抚、扶）养费：

（一）特困人员、低保对象；

（二）低保边缘家庭成员；

（三）本人收入低于当地上年人均可支配收入，且其财产符合当地低保边缘家庭财产状况规定的70周岁以上的老年人；

（四）重度残疾人本人收入低于当地上年人均可支配收入，且其财产符合当地低保边缘家庭财产状况规定的；

（五）无民事行为能力和正在监狱服刑的人员。

第二十二条 下列收入不计入家庭收入：

（一）国家规定的优待抚恤金、计划生育奖励与扶助金、育儿补贴、奖学金、见义勇为等奖励性补助;

（二）政府发放的各类社会救助款物;

（三）中央确定的城乡居民基本养老保险基础养老金;

（四）设区市级以上地方人民政府规定的其他收入。

第二十三条 刚性支出是指共同生活的家庭成员因残疾、重病、教育等必需支出的费用，在核算家庭收入时可按规定适当扣减。具体扣减标准参照:

（一）因病费用。对提出申请之日前12个月内，家庭成员因病住院（含门诊慢性病）按规定享受基本医疗保险、大病保险、商业保险、其他相关救助政策后，医保系统数据中可查询的就医政策范围个人自付费用进行扣减。

（二）因残费用。对残疾人康复治疗以及必要的辅助器械购置、租赁费用进行扣除，扣减金额标准由各市（含定州、辛集市）民政部门和雄安新区公共服务局负责制定。

（三）因学费用。对因家庭成员中在普惠性幼儿园或国家统招全日制本科及以下公办非义务教育阶段学校就读的学生一学年教育费用（指个人负担的学费、住宿费或保教费扣除获得政府或社会资助后的实际支出）进行扣减。

（四）因灾费用。对因灾造成住房倒塌损坏、农作物减产绝收的，按家庭成员每人3个月当地城镇低保标准扣减。

（五）多重支出费用。对存在多重致困因素的家庭，在核算

家庭收入时一并扣减。

第二十四条 家庭财产指共同生活的家庭成员拥有的全部动产和不动产。对于维持家庭生产生活的必需财产，可以在认定家庭财产状况时予以豁免，主要包括:

（一）房屋、林木等不动产。按照不动产登记部门颁发的不动产产权证书的登记信息、相关购买信息和已在自然资源部门办理网签备案等信息认定。

（二）银行存款、证券、基金、商业保险、债权、互联网金融等资产。银行存款按照账户金额计算，有条件的地方可参考一定时间内的账户流水情况综合评估；证券、基金等金融资产按照股票市值和资金账户余额或基金净值计算；商业保险按照保险合同约定的给付时间和现金价值计算；债权按照协议等文本信息确定。

（三）车辆。包括机动车辆、船舶和大型农机具（收割机、拖拉机、机动脱粒机等）。按照公安、交通运输、农业农村等相关部门登记信息确定。

（四）开办或投资企业、个体工商户、农民专业合作社等市场主体。按照市场监管部门登记信息确定。

第二十五条 申请人家庭人均收入低于当地低保标准，且家庭财产符合如下规定的，可纳入低保范围:

（一）家庭人均金融性资产不超过当地同期36个月城市低保标准。

（二）共同生活的家庭成员名下无市场主体登记信息，不拥有企业股份、股权。

（三）共同生活的家庭成员名下拥有的住房不超过一套（农村居民家庭宅基地住房废弃不用或已不宜居住的不计入）。共同生活的家庭成员名下不拥有非居住用途不动产。

（四）共同生活的家庭成员拥有不超过1辆在一定金额内的机动车辆（残疾人代步车、生活用二轮摩托车、三轮车和电瓶单车除外），机动车辆具体金额标准和认定方法由各市（含定州、辛集市）民政部门和雄安新区公共服务局结合本地实际明确。

第二十六条 对于维持申请人家庭生产生活的必需财产，可按下列规定豁免：

（一）家庭人均存款超过当地同期36个月城市低保标准，且累计持有时间未超过12个月，能够提供自申请或者动态管理之日起前12个月内二级以上级别医院开具的医学诊断证明书、治疗方案等医学证明材料，确认存款用于治疗重大疾病的。

（二）申请人及共同生活的家庭成员申请前缴纳的社会保险费、住房公积金和医保个人账户资金，按规定不能提取的，不计入家庭金融资产。

（三）申请人或共同生活的家庭成员名下虽有市场主体登记信息，但实际未经营或属于投资经营规模较小且无雇员，或者属于村民统一参加的当地农村集体合作社、集体所有制企业等市场主体的；或拥有企业股份、股权，但实际企业已破产、未经营、

未获得收入的。

（四）申请人家庭拥有两套以上住房，但累计人均住房建筑面积低于统计部门公布的上年度当地人均住房建筑面积的。共同生活的家庭成员名下拥有非居住用途不动产（含商铺、办公楼、厂房、酒店式公寓、车库等），但兼做唯一居住场所的。

第二十七条 乡镇人民政府（街道办事处）受理社会救助申请后，可以通过入户调查、邻里访问、信函索证等方式，对申请家庭或个人的情况进行调查核实，也可以提请县级人民政府民政部门核对社会救助申请家庭或个人收入、财产等状况。

（一）入户调查。乡镇人民政府（街道办事处）工作人员联合村（居）民委员会到申请家庭中了解家庭收入、财产情况和吃、穿、住、用等实际生活情况，每组调查人员不得少于2人。入户调查结束后，调查人员应当填写《入户调查表》（附件2），并由调查人员和在场的共同生活的家庭成员分别签字。

（二）邻里访问。调查人员到申请家庭所在村或社区，走访了解其家庭收入、财产和实际生活状况。

（三）信函索证。调查人员以信函等方式向相关单位和部门索取有关佐证材料。

（四）信息核对。经申请人授权同意后，县级人民政府民政部门可以向户籍管理、税务、社会保险、不动产登记、市场监督管理、住房公积金管理、车船管理等单位，银行、保险、证券等金融机构以及提供货币资金转移服务的非银行支付机构，核对申

请人家庭收入、财产等状况；必要时，经共同生活的家庭成员以外的法定赡（抚、扶）养义务人同意，可以对其收入、财产状况进行核对。

发生重大突发事件时，入户调查、邻里访问程序可以采取电话、视频等非接触方式进行。

第二十八条 乡镇人民政府（街道办事处）应当自受理低保申请之日起3个工作日内，启动家庭经济状况调查工作。县级人民政府民政部门核对机构应当自启动信息核对程序之日起7个工作日内完成信息核对，并出具核对报告。

第二十九条 共同生活的家庭成员在本省经常居住地与户籍所在地不一致的，户籍地和经常居住地县级人民政府民政部门、乡镇人民政府（街道办事处）应当配合开展家庭经济状况调查、动态管理等相关工作。

第三十条 县级人民政府民政部门应当及时通过乡镇人民政府（街道办事处）将信息核对报告中可能导致审核确认不通过的相关信息告知申请人。申请人有异议的，应当提供相关佐证材料，乡镇人民政府（街道办事处）应当组织开展复查，复查以一次为限。

第四章 审核确认

第三十一条 乡镇人民政府（街道办事处）应当根据家庭经济

状况调查情况，提出审核意见，填写《最低生活保障审核确认表》（附件 3）。对拟纳入低保的，填写《拟新增最低生活保障对象公示单》（附件 4）在申请家庭所在村、社区进行公示，公示期不得少于 7 天。凭居住证在居住地申请的，应同时在申请人户籍地和居住地村、社区进行公示。公示期满无异议的，乡镇人民政府（街道办事处）应当及时将初审意见报送县级人民政府民政部门审核确认。

公示期满有异议的，乡镇人民政府（街道办事处）应当对申请家庭的经济状况重新组织调查或者开展民主评议，重点对申请人家庭经济状况调查结果的真实性、完整性进行评议。调查或者民主评议结束后，乡镇人民政府（街道办事处）应当重新提出初审意见，报送县级人民政府民政部门。

第三十二条 县级人民政府民政部门应当自收到乡镇人民政府（街道办事处）初审意见后 10 个工作日内，提出审核确认意见。

对新申请的，县级人民政府民政部门按照申请城市低保对象不低于 50%、农村低保对象不低于 30%的比例入户核查，其中，单独登记备案或者在审核确认阶段接到投诉、举报的低保申请，应当全部入户调查。低保审核确认权限下放至乡镇人民政府（街道办事处）的，县级人民政府民政部门应在收到确认对象备案名册之日起 20 个工作日内，按备案数城市低保对象不低于 50%、农村低保对象不低于 30%的比例抽查，抽查发现需变更审核确认决定的，应当及时指导乡镇人民政府（街道办事处）进行调整变

更。

第三十三条 县级人民政府民政部门经审核，对符合条件的申请予以确认同意，同时确定救助金额，发放低保证，自作出确认决定之日下月起发放低保金。对不符合条件的申请不予确认，并应当在作出确认决定3个工作日内，填写《申请最低生活保障不予确认告知书》(附件5)。通过乡镇人民政府（街道办事处）反馈申请人。

第三十四条 低保审核确认工作应当自受理之日起30个工作日之内完成，特殊情况的，可以延长至45个工作日；审核确认权限下放到乡镇人民政府（街道办事处）的，应当自受理之日起20个工作日之内完成，特殊情况的，可以延长至30个工作日。

第三十五条 低保金可以按照审核确定的申请家庭人均收入与当地低保标准的实际差额计算；也可以根据申请家庭困难程度和人员情况，采取分档方式计算。采取分档发放的不少于三档，具体分档金额由县级人民政府民政部门确定，并报市级人民政府民政部门备案。低保边缘家庭中重度残疾人、重病患者低保对象，每月每人按照不低于申请地低保标准的10%发放低保金。

第三十六条 乡镇人民政府(街道办事处)应当按照《低保对象名单公布表》样式（附件6)，在低保家庭所在村、社区固定的村务公开栏或者便民服务中心的电子屏等场所长期公布最低生活保障对象的姓名、共同生活的家庭成员数量、保障金额等信息。县级以上人民政府民政部门应当在本级人民政府或本部门网站公

布本地区最低生活保障人数、保障标准等信息。

公示、公布中应当依法保护个人隐私，不得公开无关信息。

第三十七条 低保金原则上实行社会化发放，通过银行、信用社等代理金融机构，按月支付到低保家庭的账户。具备条件的应当应用惠民惠农财政补贴资金“一卡通”管理平台发放，确保资金发放安全、及时、快捷。

第三十八条 领取低保金的银行卡折应当由救助对象本人或共同生活的家庭成员实名办理，原则上由本人持有。本人或家庭成员自行持有确有困难的，经本人或监护人书面委托后，可以委托村（居）干部、乡镇人民政府（街道办事处）工作人员或提供日常照料服务的相关机构代持。乡镇人民政府（街道办事处）要对代持人、被代持人及代持救助金额进行公示，主动接受群众监督，建立救助金卡折代持、支取使用台账，并及时将救助金卡折代持情况报县级人民政府民政部门备案。县级人民政府民政部门要对相关情况定期抽查。

第三十九条 对领取低保金后生活仍有困难的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者等，县级人民政府民政部门应当采取措施给予必要的生活保障。

第四十条 未经申请受理、家庭经济状况调查、审核确认等程序，不得将任何家庭或者个人直接纳入低保范围。

第五章 管理和监督

第四十一条 共同生活的家庭成员无正当理由拒不配合低保审核确认工作的，县级人民政府民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）可以终止审核确认程序。

第四十二条 低保家庭的人口、收入和财产状况发生变化的，应当及时告知乡镇人民政府（街道办事处）。

第四十三条 乡镇人民政府（街道办事处）应当对低保家庭的经济状况定期核查，并填写《低保对象动态管理记录表》（附件 7），根据核查情况及时报县级人民政府民政部门办理低保金增发、减发、停发手续。

乡镇人民政府（街道办事处）对短期内经济状况变化不大的低保家庭，每 12 个月核查一次；对收入来源不固定、家庭成员有劳动能力的低保家庭，每 6 个月核查一次，核查期内低保家庭的经济状况没有明显变化的，不再调整低保金额度。

发生重大突发事件时，前款规定的核查期限可以适当延长，核查期自低保对象审核确认之日计算。

第四十四条 县级人民政府民政部门或乡镇人民政府（街道办事处）作出增发、减发、停发低保金决定，应当符合法定事由和规定程序；决定减发、停发低保金的，应当填写《最低生活保障金调整（停发）告知书》（附件 8），当月书面告知低保家庭成员并说明理由，书面告知书与原始档案一同存档。

退出低保的，自批准之日下月起停发低保金。低保对象死亡

的，自死亡之日起3个月内完成其家庭状况核查，并办理完成低保金增发、减发、停发等相关手续。期间，如低保家庭非故意采取隐瞒、伪造等手段骗取的，对已死亡人员发放的低保金可不再追索。

第四十五条 鼓励具备就业能力的低保家庭成员积极就业，对就业后家庭人均收入超过当地低保标准的家庭，县级人民政府民政部门要根据低保家庭成员就业收入情况制定渐退期标准，最高不超过6个月。对于给予渐退期的低保家庭要履行告知程序，填写《给予最低生活保障救助渐退告知书》（附件9），渐退期满后，不符合条件的，按规定退出低保，停发低保金。

第四十六条 低保家庭中有就业能力但未就业的成员，应当接受人力资源和社会保障等有关部门介绍的工作；无正当理由，连续3次拒绝介绍的与其健康状况、劳动能力等相适应的工作的，县级人民政府民政部门应当作出减发或者停发其家庭低保金的决定。

第四十七条 县级人民政府民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）应当分别对低保工作资料归类、建档。低保档案应当齐全完整、统一规范、安全有序，不得随意涂改、变更和销毁。有条件的地方可建立电子档案。

（一）审核确认类档案。县级人民政府民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）应当全面应用低保行政文书，包括申请及授权书、申请家庭经济状况信息表、入户调查表、低保审核确认表、

申请低保不予确认告知书、低保对象审核确认公示单、低保金调整（停发）告知书、动态管理记录、备案表等低保行政文书，保管期限为低保对象停保后不少于三年。

（二）日常管理类档案。包括低保政策文件，有关会议记录、工作请示、报告、总结、批文、信函，各类统计表等，保管期限不少于五年。

第四十八条 加强低保与社会福利、社会保险以及其他社会救助制度的衔接。分散供养的孤儿和事实无人抚养儿童家庭符合低保条件的，家庭成员共同纳入低保范围，但孤儿和事实无人抚养儿童本人不再发放低保补助金。

第四十九条 县级以上人民政府民政部门应当加强对低保审核确认工作的监督检查，完善相关的监督检查制度。

第五十条 县级以上人民政府民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）应当公开社会救助服务热线，受理咨询、举报和投诉，接受社会和群众对低保审核确认工作的监督。

第五十一条 县级以上人民政府民政部门和乡镇人民政府（街道办事处）对接到的实名举报，应当逐一核查，并及时向举报人反馈核查处理结果。

第五十二条 申请或者已经获得低保的家庭成员对于民政部门作出的具体行政行为不服的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

第五十三条 对于履职尽责，但因下列原因导致工作失误或

者偏差的低保经办人员，应当免予或者减轻问责：

（一）低保对象故意隐瞒、未如实申报家庭经济和财产状况纳入的；

（二）因调查手段局限，信息共享不充分、不及时等原因纳入的；

（三）在改革创新中，因缺乏经验出现工作失误或者偏差，未造成严重后果的；

（四）其他依法依规免予或者减轻问责的情形。

第六章 附　则

第五十四条 各市（含定州、辛集市）民政部门及雄安新区公共服务局可以根据本办法，制定修改本地细则，并报省民政厅备案。

第五十五条 本办法由省民政厅负责解释。

第五十六条 本办法中“以上”“以下”均包含本数。

第五十七条 本办法自印发之日起施行，有效期5年。原《河北省最低生活保障审核确认办法》（冀民规〔2021〕8号）同时废止。有关政策规定与本办法不一致的，以本办法为准。

附件：1. 社会救助申请及本人家庭经济状况声明书

2. 入户调查表

3. 最低生活保障审核确认表

4. 拟新增最低生活保障对象公示单

5. 申请最低生活保障不予确认告知书

6. 低保对象名单公布表

7. 低保对象动态管理记录表

8. 最低生活保障金调整（停发）告知书

9. 给予最低生活保障救助渐退告知书

附件 1

社会救助申请及本人家庭经济状况声明书

本人现提出申请（请在前小框内勾选）:

☐ 最低生活保障　　☐ 低保边缘家庭　　☐ 临时救助　　☐ 刚性支出困难家庭

☐ 特困人员供养（☐ 集中供养 ☐ 分散供养）

申请人及共同生活家庭成员签字（按捺指纹）:　　日期:

1．家庭基本情况

基本信息

项目	申请人	共同生活 家庭成员 1	共同生活 家庭成员 2	共同生活 家庭成员 3	共同生活 家庭成员 4
姓名					
身份证号					
健康状况	☐ 健康 ☐ 慢性疾病 ☐ 重病患者 ☐ 重度残疾人	☐ 健康 ☐ 慢性疾病 ☐ 重病患者 ☐ 重度残疾人	☐ 健康 ☐ 慢性疾病 ☐ 重病患者 ☐ 重度残疾人	☐ 健康 ☐ 慢性疾病 ☐ 重病患者 ☐ 重度残疾人	☐ 健康 ☐ 慢性疾病 ☐ 重病患者 ☐ 重度残疾人
就业状况	☐ 单位就业 ☐ 灵活就业 ☐ 自主创业 ☐ 未就业（其中已登记失业 ☐）	☐ 单位就业 ☐ 灵活就业 ☐ 自主创业 ☐ 未就业（其中已登记失业 ☐）	☐ 单位就业 ☐ 灵活就业 ☐ 自主创业 ☐ 未就业（其中已登记失业 ☐）	☐ 单位就业 ☐ 灵活就业 ☐ 自主创业 ☐ 未就业（其中已登记失业 ☐）	☐ 单位就业 ☐ 灵活就业 ☐ 自主创业 ☐ 未就业（其中已登记失业 ☐）
未就业原由	☐ 怀孕 ☐ 在哺乳期 ☐ 长期照护家庭成员 ☐ 单亲抚养学前儿童 ☐ 其他	☐ 怀孕 ☐ 在哺乳期 ☐ 长期照护家庭成员 ☐ 单亲抚养学前儿童 ☐ 其他	☐ 怀孕 ☐ 在哺乳期 ☐ 长期照护家庭成员 ☐ 单亲抚养学前儿童 ☐ 其他	☐ 怀孕 ☐ 在哺乳期 ☐ 长期照护家庭成员 ☐ 单亲抚养学前儿童 ☐ 其他	☐ 怀孕 ☐ 在哺乳期 ☐ 长期照护家庭成员 ☐ 单亲抚养学前儿童 ☐ 其他
户籍地址					
居住地址					
联系电话					
16 周岁及以下未成年人或 16 周岁以上接受全日制本科及以下学历教育的在校学生	☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否	☐ 是 ☐ 否

长期照护家庭成员是指长期照护重病患者或重度残疾人的家庭成员。

非共同生活的法定赡（抚、扶）养义务人基本信息

项目	法定义务人 1	法定义务人 2	法定义务人 3	法定义务人 4	法定义务人 5
姓名					
身份证号					
赡养、抚养、扶养关系					
户籍地址					
居住地址					
联系电话					

2．申请人及共同生活家庭成员收入信息

1、申请前 12 个月工资性收入_____元
2、申请前 12 个月经营净收入_____元
3、申请前 12 个月财产净收入_____元
4、申请前 12 个月转移性净收入:
（1）申请前 12 个月离退休金_____元
（2）申请前 12 个月养老金_____元
（3）申请前 12 个月失业保险金_____元
（4）申请前 12 个月获得赡（抚、扶）养费_____元
5、其它需要登记的收入_____元

3．申请人家庭财产信息

1、银行储蓄和资产管理产品总金额_____元
2、股票、基金等有价证券总市值_____元
3、商业保险价值_____元
4、股权、股份、债券总市值_____元
■房产　产权人姓名____面积____平方米□ 自住 □ 商用 □ 出租（商用或出租每月收益　元）
　　产权人姓名____面积____平方米□ 自住 □ 商用 □ 出租（商用或出租每月收益　元）
■车辆　行驶证登记的所有人_____车牌号:
■其它需要登记的贵重财产及价值 :
（说明: 可另附页）

附件 2

入户调查表

<table>
<tr><td colspan="8">_____乡镇/街道_____村（居）
调查时间:　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>申请人姓名</td><td colspan="3"></td><td>共同生活
家庭人口数</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>户籍地址</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>居住地址</td><td colspan="3"></td><td>申请人
联系方式</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>家庭困难
综合情况</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="8">1. 共同生活家庭成员基本情况信息</td></tr>
<tr><td>姓　名</td><td>与申请人
关系</td><td>性别</td><td>婚姻
状况</td><td>健康状况
（健康、一般、
残疾、患病）</td><td>职业
状况</td><td>月/年收
入</td><td>身份证号码</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="8">2. 非共同生活的法定赡（抚、扶）养义务人信息</td></tr>
<tr><td>姓　名</td><td>与申请人关系</td><td>性别</td><td>婚姻状况</td><td>健康状况（健康、一般、残疾、患病）</td><td>职业状况</td><td>月/年收入</td><td>身份证号码</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>家庭经济状况</td><td colspan="7">初步调查家庭总收入_____元，因病因学因残等刚性支出_____元，
扣除刚性支出后家庭人均收入_____元。
家庭财产情况:（重点填写房屋、车辆、土地数量情况）</td></tr>
<tr><td colspan="8">3. 是否与申请材料一致: 是□　　否□　　说明情况:</td></tr>
<tr><td colspan="8">入户调查人员签字（两人以上）:

申请人（或共同生活家庭成员）签字:</td></tr>
</table>

填表说明:

1. 本表由乡镇（街道）工作人员填写。
2. 家庭困难综合情况填写造成家庭经济困难的主要原因。
3. 家庭经济状况填写申请人及共同生活家庭成员收入、财产和刚性支出等情况。

附件 3

最低生活保障审核确认表

<table>
<tr><td>申请人
姓名</td><td colspan="2"></td><td>性
别</td><td></td><td>共同生
活家庭
人口数</td><td colspan="2"></td><td>保障
人口数</td><td></td></tr>
<tr><td>身份证
号码</td><td colspan="5"></td><td colspan="2">出生年月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>户 籍 地</td><td colspan="5"></td><td colspan="2">居住地</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>保障类别</td><td colspan="5">城市低保□　　农村低保□</td><td colspan="2">所在单位</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">共同生活家
庭成员</td><td>姓名</td><td>年龄</td><td>性别</td><td>与申请
人关系</td><td>婚姻
状况</td><td>健康状况
（健康、一
般、残疾、
患病）</td><td>职业
状况</td><td>月/年
收入</td><td>身份证
号码</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">非共同生活的
法定赡（抚、
扶）养义务人
信息</td><td>姓名</td><td>年赡
（抚、
扶）
养费</td><td>性别</td><td>与申请
人关系</td><td>婚姻
状况</td><td>健康状况
（健康、一
般、残疾、
患病）</td><td>职业
状况</td><td>月/年
收入</td><td>身份证
号码</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>家庭经济状况</td><td colspan="2">最终认定申请人家庭总收入　　元，因病因学因残等刚性支出　　元，扣除刚性支出后家庭人均收入　　元。

家庭财产情况:（重点填写房屋、车辆、土地数量情况）</td></tr>
<tr><td colspan="2">是否为最低生活保障经办人员或村干部近亲属</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">乡镇人民政府（街道办事处）意见</td><td colspan="2">经审核，公示无异议:　　村（社区）　　家庭，拟同意纳入最低生活保障范围，家庭补助金额　　元/月，人均补助金额　　元/月。

盖　章
年　月　日</td></tr>
<tr><td>乡镇（街道）负责人签字</td><td></td></tr>
<tr><td>县级民政部门意见（选填）</td><td colspan="2">盖　章
年　月　日</td></tr>
</table>

填表说明:

1. 本表由工作人员填写。

2. 家庭经济状况填写家庭收入、财产和刚性支出等情况。

附件 4

拟新增最低生活保障对象公示单

_____村（社区）下列家庭申请最低生活保障，现将审核等有关情况予以公示，接受社会监督。如有异议，请提供事实依据，向乡镇人民政府（街道办事处）反映。

公示时间：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日。

乡镇人民政府（街道办事处）举报电话：

县（市、区）民政局监督电话：

序号	申请人姓名	共同生活家庭人口数	拟保障人口数	拟保障金额	其他

乡镇/街道（盖章）

年　　月　　日

注：本表由乡镇（街道）工作人员填写，在申请人所在村（居）设置的政务公开栏公示。

附件 5

申请最低生活保障不予确认告知书

〔年份〕xx 号

_____乡镇（街道）_____村（居）_____同志:

您于____年___月___日提交申请，根据《河北省最低生活保障审核确认办法》等文件规定，经调查审核，您家庭共同生活的家庭成员人均收入为_____元/月，超过本县（市、区）最低生活保障标准_____元/月。

家庭财产状况不符合最低生活保障家庭财产状况规定，具体表现为: _____。

其他原因_____。

不符合最低生活保障条件，不予确认。

若不服本告知书,可自收到本告知书之日起 15 日内向县(市、区）民政局提出复查申请。

单位（盖章）

年　　月　　日

被送达人（签字）:

（本决定书由工作人员填写，一式两份，乡镇（街道）、被送达人各留存一份）

附件 6

低保对象名单公布表

经审核确认以下家庭纳入最低生活保障范围，现进行公布。

乡镇人民政府（街道办事处）监督电话:

县（市、区）民政局监督电话:

姓名	共同生活家庭人口数	保障人口数	保障金额	其他

xx 乡镇人民政府（街道办事处）

年　月　日

附件 7

低保对象动态管理记录表

入户时间		低保对象姓名	
调查情况: 1. 家庭人口情况，（是、否）变化，变化情况: 2. 家庭收入情况，（是、否）变化，变化情况: 3. 家庭财产情况，（是、否）变化，变化情况: 调查结论: ☐ 增发低保金　　元　☐ 减发低保金　　元 ☐ 停发低保金　　☐ 保留原低保金 被调查家庭成员确认: 入户调查人员签字（两人以上）:			

附件 8

最低生活保障金调整（停发）告知书

〔年份〕xx 号

_____乡镇（街道）_____村（居）_____同志:

因_____，您家庭人均月收入发生变化，根据《河北省最低生活保障审核确认办法》等文件规定，经过重新核算认定，决定对您家庭原领取最低生活保障金额作如下调整:

减发：最低生活保障金额由原　　元/月调整为　　元/月。

调整原因:

停发：从____年____月起，对您家庭领取的最低生活保障金予以停发。

停发原因:

若不服上述决定，可自收到本告知书之日起 60 日内申请行政复议。

被送达人:

单位（盖章）

年　　月　　日

（本决定书由工作人员填写，一式三份，县（市、区）民政局、乡镇（街道）各留存一份，被送达人留存一份）

附件 9

给予最低生活保障救助渐退告知书

〔年份〕xx 号

xxx:

核定您家庭收入_____元，超过本地低保标准_____元。根据《河北省最低生活保障审核确认办法》等相关规定，您家庭（保障人口___人）将自____年_____月至_____年_____月获得最低生活保障救助渐退___月。自救助渐退期结束次月起，您家庭获得的最低生活保障身份终止、救助金停发。

如有异议，可自收到本告知书之日起 60 日内申请行政复议，或自收到本告知书之日起 6 个月内向_____县（市、区）人民法院提起行政诉讼。

单位（盖章）
年　　月　　日

主动公开

河北省民政厅办公室　　2026 年 3 月 26 日印发