附件6

困难职工家庭入户调查表

（由职工所在单位工会填报）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入户时间 |  | 工作单位 |  |
| 调查对象姓名 |  | 身份证号码 |  |
| 家庭成员数 |  | 家庭住址 |  |
| 申请前12个月  家庭收入 |  | | |
| 申请前12个月  家庭刚性支出 |  | | |
| 家庭成员  健康状况 |  | | |
| 致困原因 |  | | |
| 调查人员签字（两人以上）：  年 月 日 | | | |
| 以上入户调查填写情况属实。  被调查家庭成员代表（签名或手印）：  年 月 日 | | | |