困难职工家庭入户调查表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人  姓名 |  | 家庭共同生活人口数 |  |
| 工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  | | |
| 家庭困难  综合情况 | 家庭致困原因：  近6个月家庭总收入(元)： 必要支出(元)：  家庭月人均纯收入(元)： | | |
| 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字：    年 月 日 | | | |