

附件 6：

四川省散居孤儿基本生活费发放审批汇总表（季、年报表）

填报单位（盖章）：

序号	乡镇（街道）	孤儿总数	性 别		户 籍		健康状况		保障标准(元/ 月/人)	拟发放金额 (元)	备注
			男	女	农业	非农业	健康	残疾			

填报人：

负责人：

填报时间：