附件7：

**建档立卡贫困家庭人口身份认定表**

县（市、区）扶贫办（签章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 家庭住址 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：1.认定人员范围：2018年1月1日及以后各地尚未实现脱贫的在法定劳动年龄内的农村建档立卡贫困家庭人口。

2.此表一式两份，各地人社部门和扶贫部门各一份。

单位负责人签章： 处（科）负责人签章： 经办人签章： 年 月 日