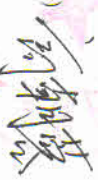


XX 县财政扶贫资金四方联签单（样表）

（扶贫对象个人）

填表时间：2019 年 12 月 20 日

扶贫资金（项目）名称	医药救助金（白鹿泉乡曹坊村白荣珍）		
扶贫资金（项目）金额	461.92元		
1. 县级扶贫资金使用主管部门意见：		2. 乡镇意见：	
资金（项目）主管人（签字）  负责人（签字）   单位公章 2019 年 12 月 20 日		乡镇包村干部（签字）  负责人（签字）   乡镇政府公章 2019 年 12 月 20 日	
3. 村两委意见：		4. 村务监督委员会意见：	
负责人（签字）   村民委员会公章 2019 年 12 月 20 日		村务监督委员会成员（签字）     村务监督委员会（章） 2019 年 12 月 20 日	

说明：1. 本表一式四联，县级扶贫资金使用主管部门、乡镇、村和村务监督委员会各一联。

2. 本表应附：县级扶贫资金使用主管部门资金支付明细表，代理银行提供的拨款明细回执单（代理业务清单）。