

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	医院救助金 (白鹿泉乡白鹿泉村救助金)		
扶贫资金 (项目) 金额	706.98元		
1. 县级扶贫资金使用主管部门意见:			
资金 (项目) 主管人 (签字) 白鹿泉乡白鹿泉村村委会 2019 年 12 月 20 日			
3. 村两委意见:			
负责人 (签字) 白鹿泉乡白鹿泉村村委会 2019 年 12 月 20 日			
2. 乡镇意见:		4. 村务监督委员会意见:	
乡镇包村干部 (签字) 白鹿泉乡人民政府 2019 年 12 月 20 日		村务监督委员会成员 (签字) 白鹿泉乡白鹿泉村村委会 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)。