附件9：

融合情况调查报告

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 收养申请人 | 男： | 女： |
| 身份证件号 |  |  |
| 工作单位及职务 |  |  |
| 联系电话 |  |  |
| 现居住地 |  |
| 户籍所在地 |  |
| 被收养人姓名 |  | 性别 |  |
| 身份证件号 |  | 出生日期 |  |
| 融合期 |  年 月 日 时至 年 月 日 时止 |
| 家庭生活情况 | 居住情况 |  |
| 生活照料情况 |  |
| 被收养人融合情况 | 身体健康状况 |  |
| 心理健康状况 |  |
| 对新家庭生活适应情况 |  |
| 被收养人意愿 | （8周岁以上或不满8周岁但能表达真实意愿的儿童） |
| 共同生活家庭成员与被收养人相处情况 |  |
| 收养申请人自述及收养意愿 |  |
| 其他需要说明的情况 | （有无虐待或暴力行为或其他情况） |
| 融合情况评估意见 |  评估人员签名： 年 月 日 |
| 融合情况评估结论 | （优/良/差）评估机构负责人签名（公章）： 年 月 日 |

 注：收养登记机关开展融合期调查的，“评估机构负责人签名（盖章）”处由管辖民政部门主要负责人签名及加盖民政部门公章；由第三方机构开展融合调查的，评估机构负责人签名（盖章）处由第三方机构法定代表人签名及加盖机构公章。