附件5

玉泉区 街道 （社区）老年人摸底表

责任单位： 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基础信息 | 户主 | 姓名 | 户籍所在地区 （旗县）街道 （镇）社区 （村）幢（号） | 现居住地址区 （旗县）街道 （镇）社区 （村）幢（号） | 性别 | 身份证号 | 民族 | 婚姻状况 | 宗教信仰 | 社保卡号 | 医保类型 | 住宅电话及手机号码 | 代理人姓名 | 代理人电话 | 与申请 人关系 | 代理人居住地址 （旗县）街道 （镇）社区（村）幢（号） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.城镇职工基本医疗保险2.城乡居民基本医疗保险3.商业医疗保险4.其他 |  |  |  |  |  |  |
| 身体状况 | 慢性疾病 | 高血压□ | 冠心病□ | 糖尿病□ | 前列腺增生□ | 其他□ |  |
| 重大疾病 | 血友病 □ | 尿毒症透析□ | 主动脉手术□ | 恶性肿瘤□ | 慢性肾功能衰竭□ | 白血病□ | 冠状动脉旁路手术□ | 急慢性重症肝炎□ | 器官移植（含手术后的抗排异治疗） □ |  |
| 消化道出血 □ | 系统性红斑狼疮 □ | 脑中风 □ | 急性坏死性胰腺炎□ | 危及生命的良性脑瘤 □ | 重症糖尿病□ | 慢性再生障碍性贫血□ | 脑外伤□ | 急性心肌梗塞□ |
| 痴呆 | 0 无 □ | 1 轻度□ | 2 中度 □ | 3 重度□ |  |
| 精神疾病 | 0 无 □ | 1 精神分裂症□ | 2 癫痫□ | 3 双相情感障碍□ | 4 偏执性精神障碍□ | 5 分裂情感性障碍□ |  |
| 残疾类型 |  | 残疾等级 | 一级□ | 二级 □ | 三级 □ | 四级 □ |  |