附件2

呼和浩特市政府购买居家养老服务申请表

      申请时间：  年  月   日

|  |
| --- |
| 申请人填写 |
| 申请人姓名 |   | 性别 |  |   民族 |  |   照片  |
| 出生年月 |   | 电话号码 |   |
| 身份证号码 |   |
| 户籍街道 |   | 户籍社区 |  |
| 居住街道 |  | 居住社区 |  |
| 疾病情况（在所患疾病前面□内打√） | □无   □中风   □高血压 □心脏病□糖尿病  □关节炎 □消化系统病 □呼吸系统病 □癌症 □传染性疾病 □肾脏疾病 □泌尿道疾病□免疫疾病  □帕金森症  □脑性麻痹 □失智症    □其他 |
| 申请意向服务项目 |  □生活照料 □精神慰藉 □家政服务 □医疗保障 |
| 联系人（或代理人） | 姓名 | 与本人关系 | 联系电话 |
|  |  |  |
| 提交材料 目 录 | □身份证复印件 □户口簿复印件□低保家庭中老人证明材料 □分散供养特困人员证明材料□能力评估证明材料 □劳动模范证明材料□因公致残证明材料 □见义勇为证明材料□计生特扶证明材料 □独居老人认定材料□低保边缘家庭中老人认定材料 |
| 申请人其他需说明情况 申请人（或代理人）          签字（盖章或手印） |
| 社区初审填写 |
| 申请人身 份类 别 | □65周岁以上城乡分散供养特困人员；□80周岁以上城乡低保及低保边缘的老人；□城乡低保家庭及低保边缘家庭中的中度失能失智老人；□城乡低保家庭及低保边缘家庭中的重度失能失智老人；□70周岁以上的计生特扶老人、独居老人；□70周岁以上荣获市级以上劳动模范获得者、因公致残或见义勇为伤残等为社会做出突出贡献人员；□90周岁以上老人。 |
| 社区初审意 见 |   老人基本情况、身份类别情况及拟享受政府购买居家养老服务待遇已于   年  月  日至  月  日在本社区和居住小区同时张榜公示，情况属实，无异议。 社区负责人签字：    （单位盖章）             年 月 日    |
| 街 道审 核意 见 | 经街道评估审核，（同意/不同意）社区初评意见。      街道负责人签字：  （单位盖章）     年  月  日 |
| 旗县区民政局 意 见 |   (单位盖章)年  月  日 |

说明：本表一式三份，社区、街道、旗县区民政局（社区办）各一份，申请时应提交有关材料：

1.申请人的身份证原件及复印件，2寸近照3张；

2.申请人户口簿原件及复印件；

3.依个人情况提供相应的证明材料、认定材料;

申请地点：凡符合规定条件的老年人，到户籍所在旗县区的居住社区（村）居委会提出申请，填写《申请表》。