经济困难老年人护理补贴申请审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | | 家庭住址 | 区（县）     街（镇）     村（居） | |
| 邮   编 |  | | 住宅电话 |  | |
| 手    机 |  | |
| 代理人姓名 |  | | 与申请人关系 |  | |
| 电  话 |  | | 手    机 |  | |
| 申请人（代理人）签字：                                                         年     月    日 | | | | | |
| 能力评估结果：£能力等级2级  £能力等级3级                         评估机构（盖章）：  评估人签字：        年     月    日 | | | | | |
| 乡镇人民政府（街道办事处）审批意见：                                    签名（盖章）             年     月    日 | | | | | |

注：此表由乡镇人民政府（街道办事处）存档。