附件2

特殊困难老年人家庭适老化改造申请审批表

|  |
| --- |
| 以下内容由申请人（可委托民政协理员）填写 |
| 家庭基本信息 | 老年人姓名 |  | 性别 |  | 族别 |  |
| 身份证号 |  | 年龄 |  | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  |
| 家庭类型 | □分散供养特困人员 □城乡低保对象 |
| 身份特征 | □高龄□失能□留守□空巢□残疾（ 类 级）□计划生育特殊家庭 |
| 住宅情况 | 房产所有人： | 家庭人数： | 建筑面积： ㎡ |
| 拥有产权 □是 □否 | 拥有长期使用权 □是 □否 |
| 符合质量安全相关标准、具备基础改造条件 □是 □否 |
| 是否纳入拆迁规划 □是 □否 | 户型： 室 厅 卫 |
| 共同生活家庭成员信息 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申请 | 本人及家庭成员自愿申请特殊困难老年人家庭适老化改造，接收政府指定的施工单位，同意政府的补助规定，愿意承担房屋改造中的相关责任。 申请人签字：  |
| 以下内容由相关审批部门填写 |
| 审批意见 | 社区（村）意见：签字（章） | 街道（乡镇）意见：签字（章） | 旗县级民政局审批意见：签字（章） |

填表人 联系电话 填表时间 年 月 日