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 | 窦洪武 | 性别 | 男 | 族别 | 汉族 |
| 身份证号 | 152326195906035873 | 年龄 | 66 | 联系电话 | 无 |
| 家庭住址 | 内蒙古通辽市奈曼旗土城子乡高和村高和小组 |
| 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：窦洪武 | 家庭人数：1 | 建筑面积：30 ㎡ |
| 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：情况属实，同意改造。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 潘明柱 联系电话 13154751175 填表时间 2025年 9 月 1 日