|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年 龄 |  | 民族 |  | |  |
| 身份证号码 |  | | | 联系  电话 |  | | | | 照片 |
| 户籍所在地 |  | 自理能力 | | □自理 □半自理 □失能 | | | | |  |
| 现居住地址 | 镇（街道） 社区(村) 小区（湾） 栋 单元 号 | | | | | | | | |
| 居住情况 | □独自一人居住 □与配偶居住 □与子女居住 □其他 | | | | | | | | |
| 收入情况 | □无收入 □退休金 □养老保险 □子女供养 □其他 | | | | | | | | |
| 代理人姓名 |  | 与申请人关系 | |  | | 联系电话 | |  | |
| 代理人地址 | 镇（街道） 社区(村) 小区（湾） 栋 单元 号 | | | | | | | | |
| 申请人其他需要说明的情况：    代理人签名： 申请人签名： | | | | | | | | | |
| 服务对象  类型 | □第一类：60周岁以上低保老人； | | | | | | | | |
| □第二类：60周岁以上特困老人（原五保、三无）； | | | | | | | | |
| □第三类：□60周岁以上失独的老人； | | | | | | | | |
| □60周岁以上且独生子女二级以上残疾的老人； | | | | | | | | |
| □第四类:60周岁以上一、二级残疾老人； | | | | | | | | |
| □第五类:60周岁以上（除以上四类）的独居老人。 | | | | | | | | |
| 申请服务  内容 | □助餐 □助洁 □助医 □精神慰藉 □远程照护 □其他 | | | | | | | | |
| 审核意见 | 社区（村）审核意见：     签字： （盖章）  年 月 日 | | | | | 乡镇民政部门审核意见：  签字： （盖章）  年 月 日 | | | |
| 大冶市互联网+养老服务平台审核意见：  签字： （盖章）  年 月 日 | | | | | 市民政局审核意见：  签字： （盖章）  年 月 日 | | | |

**附件4：**

**大冶市互联网+养老服务申请表**