附件4

广州市残疾人康复资助补贴资金预报表

填报单位（盖章）： 单位：万元/人

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 残疾矫治手术资助 | 康复训练资助（含医疗机构和医疗机构居家康复资助）  | 残疾人基本型辅助器具适配资助 | 精神残疾人专科治疗资助 | 残疾人首次办理《残疾人证》残疾程度评定和必要检查费用资助 | 康复资助资金预算（单位：万元） |
| 合计 | 市级按比例应承担资金预算 | 区级按比例应承担资金预算 |
| 人数 | 金额 | 人数 | 金额 | 件数 | 金额 | 人数 | 金额 | 人数 | 金额 | （1） | （2）=（1）\*比例 | （3）=（1）\*比例 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 经办人签名： |  负责人签名： |  |  |  |  | 填报时间： |  |