附件1

广州市特殊困难老年人家庭无障碍设施改造申请核查表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 出生日期 |   |
| 申请人身份证号码 |  | 户籍所在地 |  |
| 家庭人口数 |  | 住房分类 | 电梯房□ 楼梯房□ 平房□ |
| 房屋产权人 |  | 与申请人关系 |  |
| 家庭住址（详细到门牌号） |   | 联系电话 |   |
| 五类特殊困难老年人申请 | □1.最低生活保障对象（《广州市城镇居民最低生活保障金领取证》或《广州市农村村民最低生活保障金领取证》）；□2.低收入困难家庭（《广州市城镇低收入困难家庭证》或《广州市农村低收入困难家庭证》）；□3.农村“五保”对象（《农村五保供养证》）；□4.领取抚恤补助待遇的优抚对象（《中华人民共和国烈士证明书》、《中华人民共和国军人因公牺牲证明书》、《中华人民共和国残疾军人证》、《优抚对象抚恤补助登记证》或者区民政局证明）；□5.计划生育特别扶助老人（《计划生育特别扶助证》）。相关证件编号： |
| 费用自筹老年人申请 | 自愿、自费进行家庭无障碍改造。□自行改造，□申请区中标改造企业实施改造。 签字确认： |
| 申请改造项目 | 1.安装居室通道扶手 □； 2.蹲厕改坐厕 □； 3.配置坐便椅 □；4.配置洗浴椅 □； 5.卫浴间安装安全扶手 □； 6.入户门改造 □；7.房门改造 □； 8.厨房门改造 □； 9.卫浴间门改造 □；10.厨房灶台改造 □。 |
| 房屋产权人意 见 |  签字： 年 月 日 |
| 社区（村）意 见 |   （盖章） 年 月 日 |
| 街道（镇）意 见 |   领导签字： （盖章） 年 月 日 |
| 区民政部门核实意见 | 领导签字：   （盖章） 年 月 日 |
| 备 注 |   |

说明：本表由申请人或其近亲属如实填写，申请财政补助的老年人家庭需经社区（村）、街道（乡镇）逐级核查，报区民政局（老龄办）核实；费用自筹的老年人家庭不需核对，直接交由街道（镇）安排中标企业进行改造，纳入统计汇总范围；本表一式三份，市、区民政部门（老龄办）、申请人各一份。