**社会办养老服务机构建设资助审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本  情况 | 养老服务机构名称 |  | | | | 电话 | |  | | |
| 执业证书编号 |  | | | | | | | | |
| 建设性质 | 自建用房养老服务机构☑ | | | | | | | | |
| 租房用房养老服务机构☑ | | | | | | | | |
| 基本条件  审查情况 | 1、法人类型：事业单位法人□民办非企业单位☑未进行法人登记□ | | | | | | | | |
| 2、是否符合国家有关行业基本规范是☑否□ | | | | | | | | |
| 3、民政部门年度检查情况：合格☑不合格（暂缓通过）□未年检□ | | | | | | | | |
| 4、票据类型：正式票据□非正式票据☑其他：（注明）□ | | | | | | | | |
| 5、年度内是否发生验证责任事故、重大服务纠纷或3次及以上被核实的服务质量投诉是□否☑ | | | | | | | | |
| 服务质量 | 月份 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | | 5月 | | 6月 | 7月 |
| 服务量 | xx | xx | xxx | xx | | xx | | xx |  |
| 月份 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | | 12月 | | 合计 | |
| 服务量 |  |  |  |  | |  | | xxx人 | |
| 拟申请年次 | | 第xx年（2018年度） | | | | | | | | |
| 拟资助金额 | | 大写：xxxxxxxx（小写：xxx元） | | | | | | | | |
| 区民政局意见 | | 盖章  年 月 日 | | | | | | | | |
| 市资助评审委员会  意见 | | 盖章  年 月 日 | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | |

注：1、本表一式两份。

2、本表由区民政局填报、签署意见、加盖公章后报市民政局