附件1

**重庆市綦江区百岁老人营养补助费申请**

**审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | | 相片 |
| 原职业 |  | 家庭住址 |  | | | |
| 生活自理能力 |  | 身体健康状况 |  | 现由谁供养 | |  |
| 文化程度 |  | 婚姻状况 |  | 子女人数 | |  |
| 主要简历 |  | | | | | | |
| 生活来源和生活水平 |  | | | | | | |
| 家庭主要成员 | 与老人关系 | 姓名 | 年龄 | 文化 | 职业 | 联系电话 | 住址 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 街镇审核意见 | 签字（盖章）：时间： | | | | | | |
| 民政局意见 | 签字（盖章）：时间： | | | | | | |