进贤县高龄老人生活补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 户口所在地 |  |
| 实际居住地 |  |
| 代理人姓名 |  | 代理人与申请人关系 |  |
| 代理人身份证号 |  | 代理人联系电话 |  |
| 申请人或代理人意见：本人于 年 月满 周岁，按规定可享受高龄老人生活补贴 元/月，特此申请。 申请人或代理人签字：年   月   日 |
| 户籍所在村（居）委会意见：经办人签字：单 位 盖章： 年   月   日 |
| 户籍所在乡镇（街道）社会事务办（民政所）意见：经办人签字：单 位 盖章：年   月   日 |
| 户籍所在县（区）老龄办意见：同意申请人申请，自从 年 月发放高龄老人生活补贴 元/月。补贴对象档案编号： 。 经办人签字：单 位 盖章： 年   月   日 |

说明：1.申请时须填写本表1式3份，县（区）老龄办、乡镇（街道）、社区（村委会）各存底1份。

2.附件包括申请人身份证、户口簿复印件（A4幅面）各1份；受委托人还需提供书面委托书原件和本人身份证复印件（A4幅面）1份，属敬老院或福利院代为申请的还需提交所在单位书面证明。附件统一存县（区）老龄办。