附件3

**铁岭市特殊困难老年人家庭适老化改造申请表**

县（市）区 乡镇（街道） 村（社区）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 老人姓名 |  | 性别 | |  | 户籍所在地 | |  |
| 身份证号 |  | | | | | | |
| 改造家庭住址 | （详细地址到门牌号） | | | | | | |
| 住宅情况 | 建筑面积： ㎡ | | 家庭人数 | | |  | |
| 家庭联系人 |  | | 联系电话 | | |  | |
| 身份特征 | □分散供养的特困人员中80周岁及以上高龄老年人  □分散供养的特困人员中60-79岁残疾老年人  □分散供养的特困人员中60-79岁经评估为完全失能、重度失能、中度失能、轻度失能老年人  □城乡低保对象中的80周岁及以上高龄老年人  □城乡低保对象中60-79岁残疾老年人、空巢老年人、留守老年人、计划生育特殊家庭老年人  □城乡低保对象中60-79岁经评估为完全失能、重度失能、中度失能、轻度失能老年人  □其他情况（需另附具体说明）  （在所选项后□内划“√”，并附相关证明材料） | | | | | | |
| 老年人能力评估情况 | □重度（卧床） □重度（失智） □中度 □轻度 □自理 | | | | | | |
| 房屋产权人意见（老人无产权填写） | □本人□配偶□子女□亲属□其他（说明）  本人为房屋产权人，同意相关部门按改造协议（合同）对该房屋进行适老化改造。  房屋产权人签字： 电话： 年 月 日 | | | | | | |
| 乡镇（街道）意见 | 经办人签字： 单位公章（盖章）：  年 月 日 | | | | | | |
| 县（市）区  民政局意见 | 经办人签字： 单位公章（盖章）：  年 月 日 | | | | | | |

注：①空巢老人。指没有子女照顾、单居或夫妻双居的老人，分为三种情况：一是无儿无女无老伴的孤寡老人，二是有子女但与其分开单住的老人，三是儿女远在外地的老年人。

②留守老人。指因子女（全部子女）长期（6个月以上）离开户籍地务工、经商或从事其他生产经营活动而在家的老年人。