附件1

**东源县高龄老人补（津）贴审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓  名 |  | | | | 性别 | |  | | | 出生年月 | | |  | | | | | 户口  所在地 | | | |  | | | | 白底  一寸  相片 |
|  |
| 身份证号码 | |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |  | |  |  |  | | |  |  |  | |  |  |  |
| 居住地址： | | | | | | | | | | | | | | | | | | 电话： | | | | | | | | |
| 赡养人姓名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | 电话： | | | | | | | | |
| 申请原因 | | 本人 现年 周岁，符合高龄老人补（津）贴申领条件，现提出申请。  申 请 人：  申请时间： 年 月 日  老人现年 周岁与本人是 关系，符合高龄老人补（津）贴 申领条件。现我代他/她申请高龄老人补（津）贴，并保证用于他/她本人。  特此申请。  代 理 人：  申请时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 村（居）委  会意见 | | 老人符合高龄老人补（津）贴条件，拟请办理。  经 办 人：  单位盖章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 乡 镇  公共服务办  审核意见 | | 经核实， 老人符合申领高龄老人补（津）贴条件，拟请办理。  经 办 人：  单位盖章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 县民政局  审批意见 | | 同意 老人从 年 月 日起领取东源县高龄老人补（津）贴发放每月高龄老人补（津）贴合计金额 元。  审 批 人：  单位盖章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**注：**1、户口本、身份证复印件以A4纸复印。 2、彩色白底一寸和大四寸须携带当日日历一起拍照的彩色相片。（贴在身份证复印件正面）