青州市80周岁及以上老年人高龄补贴金审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出生年月 | |  | (一寸照片） |
| 身份证号 | |  | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | |
| 家庭联系人 | |  | | | | 与老人关系 | |  |
| 联系人电话 | |  | | | | 村（居）电话 | |  |
| 村（居）委会 | |  | | | | | | |
| 意 见 | | 公示时间： | | | | | | |
|  | | 该老人符合80周岁及以上高龄补贴金发放条件，同意申报。 | | | | | | |
|  | | 负责人（签字） 盖 章 | | | | | | |
|  | | 年 月 日 | | | | | | |
| 镇、街道、 | |  | | | | | | |
| 开发区意见 | | 盖 章 | | | | | | |
|  | | 年 月 日 | | | | | | |
| 市卫健局意见 | |  | | | | | | |
| 盖 章 | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | |
| 备注： | | | | | | | | |