附表2

**台山市居家社区养老服务机构**

**资助项目申请表**

申请单位：

项目名称：

申请日期： 年 月 日

批准日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请部门名称 |  | | | | |
| 联系人 |  | 联系电话 | | |  |
| 项目场地地址 |  | | | | |
| 具体实施单位 |  | | 法定代表人 | |  |
| 具体实施单位  性质 | □政府机关 □事业单位（含公办养老院） □民办养老院  □社康中心 □民办非企业单位 □企业法人 | | | | |
| 申请资助款 | 万元 | | | | |
| 资助款用途 | 新建（ ） 改扩建（ ） 内部设施（ ）  内部设备（ ） 购买服务（ ）  其它（请说明： ） | | | | |
| 项目期限 | 建设时间：从 年 月 日至 年 月 日  开业运营时间：从 年 月 日开始 | | | | |
| 场地规模 | 建筑面积平方米： 平方米 | | | 占地面积： 平方米 | |
| 总投资 | 万元 | | | （ ）期工程投资 万元 | |
| 资金来源 | 县级财政： 万元 | | | 自筹资金： 万元  （是□ 否□到位：  □将于 年 月到位） | |
| 申请资助款： 万元 | | | 其它： 万元  来源： | |
| 主要功能 | 日托看护（ ） 膳食服务（ ） 医疗护理（ ）  康复保健（ ） 康乐及文娱活动（ ） 家政服务（ ）  陪护服务（ ） 心理咨询（ ） 交通服务（ ）  其它居家养老、助残服务（请说明 ） | | | | |
| 筹备情况 | 征地手续（ ）办妥 | | | 批文： | |
| 发改委立项（ ）办妥 | | | 批文： | |
| 租赁合同（ ） 委托服务机构运营合同（ ） | | | | |
| 其它（请说明 ） | | | | |
| 本申请部门保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵守居家社区养老服务机构建设的相关规定如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。  签名：  申请单位盖章：  年 月 日 | | | | | |
| **镇（街）**  **初审意见** | □通过初审。  □不通过初审。  签名：  申请单位盖章：  年 月 日 | | | | |
| **审核意见** | 签名：  单位盖章：台山市民政局 台山市住房和城乡建设局  台山市卫生健康局  年 月 日 | | | | |

说明：请在相应方格或括号内打