|  |
| --- |
| 长寿区高龄老人营养津贴申请审批登记表 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 出生年月 |  |
| 户籍地 |  |
| 居住地 |  |
| 身份证号码 |  | 申报类别 | 90-95岁老人高龄津贴 |  |
| 联系方式 |  |
| 委托代理人姓名 |  | 代理人联系方式 |  | 96-99岁老人高龄津贴 |  |
| 代理人身份证号码 |  |
| 100岁及以上老人高龄津贴 |  |
| 本人（或委托代理人）保证以上信息及提交的材料真实有效。申请人（或委托代理人）签字： 年 月 日 |
| 村（社区）调查意见 |     | 公示情况 | 已于 年 月 日至 年 月 日在我村（社区）公示，未提出异议。  |
| 街（镇）审核意见 |    |
| 区民政局审批意见 |  经审查，同意该老人享受高龄老人营养津贴，自 年 月 日起发放津贴每月 元。  |
| 注：本申请审批表一式贰份报区民政局审批。待审批后，区民政局、街镇各留存一份。 |
|