附件3

丰都县居家适老化改造申请及入户评估表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **老年人姓名** |  | | **性别** | |  | **年龄** | |  | | **类别** |  | |
| **身份证号** |  | | | | | | | **联系**  **电话** | |  | | |
| **户籍地** |  | | | | | | | | | | | |
| **居住地** |  | | | | | | | | | | | |
| **身体特征** | 🞏失能 🞏半失能 🞏残疾人 🞏自理 🞏其他 | | | | | | | | | | | |
| **住宅情况** | | 房产所有人 |  | | 共同居住人数 | |  | | 🞏电梯房 🞏楼梯房 🞏平房 | | | |
| 住房面积 |  | | 户型 | | | 室 厅 卫 | | | | |
| **共同生活成员**  **信息** | | 姓名 | | | 性别 | | | 年龄 | | | | 与老年人关系 |
|  | | |  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | |  | | | |  |
| **申请改造内容** | | 1. | | | | | | 7. | | | | |
| 2. | | | | | | 8. | | | | |
| 3. | | | | | | 9. | | | | |
| 4. | | | | | | 10. | | | | |
| 5. | | | | | | 11. | | | | |
| 6. | | | | | | 12. | | | | |
| **申请人意见** | | 本人及家庭成员自愿申请住宅适化改造，接受政府指定的企业施工，并愿意承担房屋改造中相关责任和义务。  申请人（监护人）签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| **村（社区）核实意见：**  签字（章）  年 月 日 | | | | **乡镇（街道）评估意见：**  签字（章）  年 月 日 | | | | | | | | |

**要求：**附身份证、残疾证等复印件。