附件5

高新区养老服务中心（站）运营补贴申请表

申请单位： 时 间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请街道（镇）养老服务中心（站）名称 | |  | | | | | | | | |
| 负责人 | |  | | | | 联系电话 | | |  | |
| 地址 | |  | | | | 邮政编码 | | |  | |
| 性质 | | □公建 □社会兴建 | | | | 社区老年人数 | | |  | |
| 建筑面积（平方米） | |  | | | | | | | | |
| 运行模式 | | □公建公营 □公建民营 □民办公助 | | | 开户银行 | | |  | | |
| 账户名 |  | | | | 账号 | | |  | | |
| 运营补贴全额标准（ ）万元 | 安全责任事故一票否决（-100） | | | | 审核评定得分 | | | | | 申请运营补助金额（元） |
|  |  | | |  | | | | | |  |
| 申请单位（机构）：  （盖章）  年 月 日 | | | 镇街意见  （盖章）  年 月 日 | | | | 高新区公共服务局意见：  （盖章）  年 月 日 | | | |

注：1.此表一式三份。社区养老服务设施建设单位、镇街、高新区公共服务局各留存一份。2.填表栏中有□选项的，请在□内打√。