附件3

养老机构开办“一件事”申请表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 基本信息 | 机构名称 |  |
| 机构地址 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 登记机关 |  |
| 法定代表人 |  | 法定代表人身份证号 |  |
| 经办人姓名 |  | 经办人身份证号 |  |
| 经办人联系方式 |  |
| 申请办理事项 | □特殊建设工程消防验收□其他建设工程消防验收备案□建设项目环境影响评价审批（报告表）□食品经营许可 □特种设备使用登记□养老机构内部设置医疗机构备案 （□诊所 □卫生室（所） □医务室 □护理站）□养老机构备案 |
| 送达方式 | □自取 □邮寄送达 |
| 确认信息 | 本人已阅知《服务指南》，根据相关政策规定，自主申请办理养老机构开办“一件事”业务。本人承诺保证提交的所有材料真实合法、有效，若因瞒报错报相关信息，自行承担相应责任。法定代表人（负责人）签字：申请人确认以上内容属实（签名、公章）：     年   月   日 |

注：申请人自主选择申请办理养老机构开办“一件事”业务事项，请在相应的□栏里打√。