附件1

“罗湖优才卡”父母居家养老服务补助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 持卡人  姓名 |  | | 性别 |  | | 出生年月 |  | |
| 证件类型 |  | | 证件号码 |  | | 联系电话 |  | |
| “罗湖优才卡”类型 | □“尊享卡” □“优享卡” □“悦享卡”  □“畅享卡” □“创享卡” | | | | | | | |
| 持卡人  父母及其  配偶父母  信息 | 姓名 | 身份证号码 | | | 居住地址 | | | 联系电话 |
| 持卡人  父母 |  |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | |  |
| 持卡人  配偶父母 |  |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | | |  |
| 补助类型 | □ 消费券形式，补助500元/月  □ 消费券形式，补助1000元/月 | | | | | | | |
| 区民政局核准意见 | 年 月 日  盖 章 | | | | | | | |