附件4

常州市居家养老服务机构运营补贴申请材料

（ 年度）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 机构性质 |  |
| 地址 |  | 用房属性 |  |
| 投资总额 | 万元  （其中：服务投入万元；设施设备装修：万元） | | |
| 年收入总额 |  | | |
| 服务项目  （服务包内容） |  | | |
| 月均服务人数 |  | | |
| 年服务人次数 |  | | |
| 负责人 |  | 联系方式 |  |
| 镇、街道意见 | （章）  年 月 日 | | |
| 辖区民政局  意见 | （章）  年 月 日 | | |

填表说明：镇、街道审核意见栏盖镇人民政府或街道办事处公章；运作模式选填镇（街道），社区（村）自营或社会力量（单位名称）运行。本表一式两份。