经济困难的失能老年人入户评估意见表

乡镇（街道）               村（居）委会

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 年龄 |   | 家庭人口 |   | 申请时间 |   |
| 户籍地 |   | 身份证号 |   |
| 低保类别 | □城市□农村 | 评估类别 | □新申请□复核 | 入户时间 |   |
| 入 户 评 估 |
| 评估指标 | 现实状况 | 评估参考值 | 评估结论 |
| 能 | 否 |
| 自主吃饭 |   |   |  经济困难老年人生活自理状况，6项指标全部达到的，可以视为具备生活自理能力；有3项以下（含3项）指标不能达到的，可以视为部分丧失生活自理能力；有4项以上（含4项）指标不能达到的，可以视为完全丧失生活自理能力（即经济困难的失能老年人）。  | □具备生活自理能力□部分丧失生活自理能力□完全丧失生活自理能力 |
| 自主穿衣 |   |   |
| 自主上下床 |   |   |
| 自主如厕 |   |   |
| 室内自主行走 |   |   |
| 自主洗澡 |   |   |
| 村（居）委入户评估人员意见 | 签字： |
| 乡镇（街道）入户评估人员意见 | 签字： |
| 本人或者委托人（子女、亲属）承诺 | 申请人所提供证明材料和所展现的生活自理能力状况真实。否则，自愿承担相关责任签字： |

经济困难的失能老年人审批表

乡镇（街道）               村（居）委会

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 年龄 |   | 家庭人口 |   | 申请时间 |   |
| 户籍地 |   | 身份证号 |   |
| 低保类别 | □城市□农村 | 评估类别 | □新申请□复核 | 评估结论 | □具备生活自理能力□部分丧失生活自理能力□完全丧失生活自理能力 |
| 村（居）委评议意见 | 负责人签字:                        公章：年    月    日 |
| 乡镇（街道）审核意见 | 负责人签字:                        公章：年    月    日 |
| 县（区）民政部门审批意见 | 负责人签字:                        公章：年    月    日 |