附件1

养老服务机构申请表（模板）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | |
| 机构类型 | □企业 □事业单位 □民办非企业单位 | | |
| 统一社会信用代码 |  | 注册地址 |  |
| 法定代表人 |  | 身份证号码 |  |
| 业务范围 |  | | |
| 护理人员 | 护理人员 人，其中持证养老护理员 人，专职护理员 人，兼职护理员 人。 | | |
| 养老机构场所 | 地址：  面积： 平方米  无障碍设施：□齐全 □部分 □无 | | |
| 服务类型 | □居家养老上门服务 □社区养老服务  □机构服务 □喘息服务 □日托服务 | | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 其他说明 |  | | |

本单位承诺：（请在空白处书写“所填内容及提交材料真实有效”）

申请单位（盖章）

年 月 日