附件1

全国示范性老年友好型社区申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位 | 名 称 | \*\*市\*\*县（市、区）\*\*乡镇（街道）\*\*社区(村) | | | |
| 单位负责人 |  | 联系电话 |  | |
| 传 真 |  | 电子邮箱 |  | |
| 详细地址 |  | | | |
| **创建工作报告**（不超过2000字，另附页）  标题为：\*\*市\*\*县（市、区）\*\*乡镇（街道）\*\*社区(村)  创建全国示范性老年友好社区工作报告  一、社区基本情况  社区概况，总人口数，60岁以上和65岁以上人口数及比例，高龄老人人数，独居、空巢、失能（含失智）、重残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人人数等。  二、创建工作开展情况  创建工作思路与具体做法，围绕创建标准、评分细则，表述客观，数据准确。  三、创建工作成效  概括社区创建具体成效，特色亮点、不足及改进建议。  负责人： （公章）  年 月 日 | | | | |
| **县（市、区）级卫生健康行政部门初核意见**  负责人： （公章）  年 月 日 | | | | |
| **市级卫生健康委核查意见**  负责人： （公章）  年 月 日 | | | | |
| **省级卫生健康委（老龄办）复核与推荐意见**  负责人： （公章）  年 月 日 | | | | |