附件4

**永州市90-99周岁老人复核申报表**

填报单位（盖章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生日 期 |  |
| 户 籍类 型 | ○农业○非农业 | 联系电话 |  | 身份证号 码 |  |
| 家 庭地 址 |  |
| 近期5寸生活照片、身份证复印件粘贴处 | 请将身份证复印件、5寸近期生活照叠加粘贴在此处。 |
| 复核备案申报意见 | 所在单位 | 县区老龄办 |
| 该老人为健在90-99周岁老人，已经复核证实。 盖 章 年 月 日 | 情况属实，同意审批。盖 章年 月 日 |

说明：1、此表一式两份，所在单位、县区老龄办各一份，复核对象须提供手拿申报当月刊物(出版日期清晰可见）5寸照片、身份证复印件；2、此表用于以后年度健在复核申报时使用，2018年市本级高龄老人均作为新增对象审批，请采用附件3。