附件

紫云自治县高龄补贴申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （照片） |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 |  |
| 户籍所在地 |  | | | | |
| 居住地 |  | | | 办理银行（折）卡号 |  | |
| 代理人姓名 |  | | | 代理人与申报人关系 |  | |
| 代理人身份  证号 |  | | | 代理人联系电话 |  | |
| 申报人或代理人意见：  申报人于 年 月满 周岁，按规定可享受高龄补贴，特此申报，并对提供信息的真实性负责。  申报人（代理人）签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 户籍所在乡镇（街道）意见：  同意申报人意见，从 年 月发放高龄补贴 元／月。  经办人签字：  单位盖章：  年 月 日 | | | | | | |

说明：1.申报时须填写本表1份,由乡镇（街道）存底。

2.附件包括申报人身份证、户口簿、办理银行（折）复印件（A4幅面）1份，受委托人还需提供书面委托书原件和受委托人身份证复印件（A4幅面）1份；村（居）或养老机构统一代为申报的，需出具所在单位书面证明。