附件6

温州市特殊困难老年人家庭适老化改造项目花名册

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位（公章）： | | | 填报人： | 联系电话： |  | 填报时间： |  |
| 序号 | 姓 名 | 身份证号 | 家庭地址 | 联系方式 | 主要改造内容 | 改造费用（元） | 改造年份（如：2019年） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 小计 |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：电子档格式统一为EXCEL。