附件2

**残疾人家庭无障碍改造申请审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 残疾人姓名 |  | 性别 |  | 年 龄 |  | 民族 |  |
| 残疾类别 | □肢体 □视力 □听力、言语 □智力、精神 □多重 | | | 残疾等级 | □一级 □二级 □三级 □四级 | | |
| 残疾证号码 |  | | | 联系人及电话 |  | | |
| 房屋地址 |  | | | | | | |
| 家庭经济 状况 | □建档立卡 □五保 □低保 □低收入 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 申请改造 内容 | □厨房，□厕所，□卧室，□出入口，□盲道，□扶手，□语音提示用品，□无障碍生活用品（软件、闪光门铃、闪光开水壶、震动闹铃、手写沟通板），□防护用品（改造家庭室内电源线路、安装高位遥控开关、安装安全防护网、配置密码道具），□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 。 | | | | | | |
| 需要改造的理由 |  | | | | | | |
| 申请人签名： | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | |
| 村(社区)  审核意见 | 公 章   年 月 日 | | | | | | |
| 镇(街道)残联  审批意见 | 公 章   年 月 日 | | | | | | |