|  |  |
| --- | --- |
|  | 洛阳镇无证养老场所情况摸排表 |
|  | 村 委（盖章）： 签 字（书记）： |
| 序号 | 场所地址 | 负责人 | 身份证 | 联系电话 | 床位数 | 托养人数 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 年 月 日 |

洛阳镇无证养老场所入住老人情况统计表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 老人姓名 | 户籍地址 | 家属姓名 | 联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
| 无证养老场所负责人： | 联系电话： |
| 村委签字（书记）： | 村委（盖章）： |
|  年 月 日 |