附件3

北京市老年人家庭适老化改造审核验收表

区：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 老人姓名 |  | | 联系方式 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | |
| 改造住址 |  | | | | | |
| 改造情况 | 改造目录  (编号、名称) | 改造服务商 | | 改造时间 | | 施工人员  （签字） |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 验收  结果 | 合格 □ 不合格 □ （审核方组织重新改造）  本人及本组织承诺对验收结果负责，愿意承担因施工改造不当产生的一切不良后果。  验收人： （签字）  验收服务组织： （盖章） 年 月 日 | | | | | |
| 结果  确认 | 本人（是□ /否□ ）认同上述施工改造结果，确认按评估结果完成施工改造，签订相关服务协议。  老年人（监护人）签字：  年 月 日 | | | | | |
| 审核  意见 | 审核部门： （盖章）  审核人： （签字） 年 月 日 | | | | | |