

附件 1

退休干部护理费审批表

姓 名		性 别		年 龄	
籍 贯					
现在住址					
参加工作 时间		入 党 时 间		退 休 时 间	
原部别				职级待遇	
申请护理费 主要理由					
县级民政 部门意见	负责人意见： _____ 年 月 日				
市级民政 部门意见	负责人意见： _____ 年 月 日				
省级民政 审批意见	负责人意见： _____ 年 月 日				

人员类别：退 休

注：此表一式三份，市级安置办存一份、军休机构存一份、省安置办存档一份。

附件 2

精神病退休军人护理费审批表

基本情况	姓名		性别		出生时间	
	原部职别				职务（技术）等级	
	批准退休时间		安置地点		安置时间	
	现家庭住址				家庭联系电话	
病情	病情描述					
	诊断鉴定时间		诊断鉴定医院			
监护人请求	<p>同意承担对于 _____ 的法律监护责任。</p> <p>监护人： _____ 年 月 日</p>					
县级民政部门意见	<p>负责人意见： _____ 年 月 日</p>					
市级民政部门意见	<p>负责人意见： _____ 年 月 日</p>					
省级民政审批意见	<p>负责人意见： _____ 年 月 日</p>					
备注	<p>监护人请求栏填写说明：发给法定监护人或依法确定承担监护责任人的，由监护人承诺并签字；发给承担监护责任单位的，由单位领导承诺签字，并加盖单位印章。</p>					