附件1

光明区回国超龄归侨老人扶持经费审批表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 原侨居国 |  | 本人照片 |
| 出生年月  （年龄） |  | 归国  年份 |  |  |  |
| 家庭地址（现住） |  | | | | |
| 户籍所在  （精确到社区） |  | | | 身体状况 | 健在/已故 | |
| 归侨本人  银行账户 |  | | | 银行及  开户行 |  | |
| 联系人亲属  （同住或瞻养人员，1名） | 姓 名 | 与归侨  老人关系 | 手机号码 | 身份证号码 | | |
|  |  |  |  | | |
| 亲属联系人  银行账户 | （老人健在不需填） | | | 银行及  开户行 | （老人健在不需填） | |
| 提交材料（提交的在□中打√） | □1.归侨老人户口簿、身份证复印件（查验原件）  □2.归侨老人银行账户复印件（查验原件）  □3.死亡证明复印件（查验原件）或死亡情况说明（交原件）  □4.亲属联系人身份证复印件（查验原件）  □5.亲属联系人银行账户复印件（查验原件）  □6.亲属联系人代领扶持经费的情况说明（交原件）  □7.亲属联系人承诺书（交原件） | | | | | |
| 所属社区初审意见 | 经办人：  负责人：  （公章）  年 月 日 | | 所属街道侨务部门  审核意见 | | 经办人：  负责人：  （公章）  年 月 日 | |
| 区侨务部门  审批意见 | 审核意见：  （公章）  经办人： 审核人： 负责人： 年 月 日 | | | | | |
| 本人郑重声明：本表所填内容及所附资料均真实、合法，并愿意承担由此引起的相应法律责任。  申请人签名（家属联系人可代签）：  年 月 日 | | | | | | |