附件2

南阳市养老机构等级评定申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **养老机构基本信息** | | | | | | |
| 养老机构  名称 |  | | | | | |
| 统一社会  信用代码 |  | | | | | |
| 登记属性 | □事业 □民办非企业 □工商 □其他（公建民营） | | | | | |
| 机构地址 |  | | | 邮编 |  | |
| 法定代表人 |  | 办公电话 |  | 手机号码 |  | |
| 机构建筑  面积 |  | 养老护理员总数 |  | 开办时间 | 年 月 | |
| 总床位数 |  | 当前入住人数 |  | 入住率 |  | |
| **养老机构应具备的资格资质** | | | | | | |
| 是否具有《营业执照》或《事业单位法人证书》或《民办非企业单位登记证书》 | | | | | | □是 □否 |
| 是否具有消防安全合格证明 | | | | | | □是 □否 |
| 是否具有房产证明或租赁使用证明 | | | | | | □是 □否 |
| 养老机构内设的餐饮服务机构是否具有食品经营许可证 | | | | | | □是 □否 |
| 养老机构是否内设医疗机构 | | | | | | □是 □否 |
| 养老机构内设的医疗机构是否具有医疗机构执业许可证或医疗机构执业备案证明 | | | | | | □是 □否 |
| 养老机构是否使用特种设备 | | | | | | □是 □否 |
| 养老机构使用特种设备是否具有特种设备使用登记证 | | | | | | □是 □否 |
| 养老机构院长、副院长是否具有初中及以上文化程度 | | | | | | □是 □否 |
| 养老护理员是否经岗前培训合格后上岗 | | | | | | □是 □否 |
| 所有提供生活照料、膳食、医疗护理服务的工作人员是否均持有健康证明 | | | | | | □是 □否 |
| 1年内是否有责任事故发生 | | | | | | □是 □否 |
| **应附文件和资料** | | | | | | |
| 机构简介（机构基本情况、管理团队、组织架构、服务内容、管理流程和荣誉奖项等）  资格资质证明材料 | | | | | | |
| **声明：我机构确认以上提供的信息（包括资料）完全真实，如以上信息不属实，自愿承担责任后果。**  机构代表签字：  养老机构盖章：  年 月 日 | | | | | | |