附件1：

养老服务专家自荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴照片处 |
| 工作单位 |  | 职称/职务 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 电子邮箱 |  | 手机 |  |
| 研究专长 |   |
| 个人简介（教育背景、工作经历和主要工作成果）：  本人签名： 年 月 日 |
| 单位推荐意见： （盖章） 年 月 日 |
|  市级民政部门推荐意见： （盖章） 年 月 日 |

附件2：

专业第三方养老服务评估机构自荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 单位性质 |  | 成立时间 |  |  |
| 审批机关 |  | 法人姓名 |  |
| 办公地址 |  | 登记编号 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 经营范围 |   |
| 单位基本情况简介（包括人员构成、条件要求的情况等）：  |
| 近三年以来主要业务开展情况：  |
|  （本单位盖章） 年 月 日 |
|  市级民政部门推荐意见： （盖章） 年 月 日 |

附件3：

专业养老服务组织自荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 单位性质 |  | 成立时间 |  |  |
| 审批机关 |  | 法人姓名 |  |
| 办公地址 |  | 登记编号 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 经营范围 |   |
| 单位基本情况简介（包括人员构成、条件要求的情况等）：  |
| 近三年以来主要业务开展情况：  |
|  （本单位盖章） 年 月 日 |
|  市级民政部门推荐意见： （盖章） 年 月 日 |

附件4：

专业养老培训机构自荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 单位性质 |  | 成立时间 |  |  |
| 审批机关 |  | 法人姓名 |  |
| 办公地址 |  | 登记编号 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 经营（业务）范围 |   |
| 单位基本情况简介（包括人员构成、条件要求的情况等）：  |
| 近三年以来主要业务开展情况：  |
|  （本单位盖章） 年 月 日 |
|  市级民政部门推荐意见： （盖章） 年 月 日 |