

附件 2

护理型养老机构建设一次性贷款贴息申请表

养老机构填写	机构名称				机构地址			
	运营方式	公办公营 <input type="checkbox"/> 委托运营 <input type="checkbox"/> 民办民营 <input type="checkbox"/> 国有企业、公办医疗机构举办及运营 <input type="checkbox"/>						
	建设方名称				实际运营方名称			
	建设类型	新建 <input type="checkbox"/> 改建 <input type="checkbox"/> 扩建 <input type="checkbox"/>			房屋产权	自有房产 <input type="checkbox"/> 租赁房产 <input type="checkbox"/>		
	建筑面积 (平方米)				租赁期限 (租赁房产填写)	年		
	投资规模 (万元)				是否已享受其他建设、改造提升(转型升级)类补助	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>		
	原有床位总数 (张)			其中:原有护理型床位数 (张)			新增护理型床位数 (张)	
	贷款金额 (万元)			贷款金融机构名称			实际贷款利率	
	贷款日期	年 月 日	贷款年限		年 月至 年 月	贷款当月贷款市场报价利率(LPR)		
	申请贷款贴息额(万元)							
	机构备案情况							
	法人登记证书编号			机构法人姓名及联系电话			机构备案号	
	备案总床位数 (张)			备案时间			开始运营时间	
	项目申请单位填写	<p>本人郑重声明以上信息完全真实。如能获得补助资金,本人承诺将用于规定用途,绝不挪作他用,5年内不退出养老服务行业。如以上信息不属实,本人自愿承担法律责任。</p> <p style="text-align: right;">法定代表人签字(加盖单位公章):</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>						
县级民政部门审核审批意见	<p>经审批核定,该项目共申请贷款金额_____万元,贷款时间_____年_____月_____日,贷款当月贷款市场报价利率(LPR)为_____,贷款年限为_____年_____月_____日至_____年_____月_____日,符合补助条件,同意给予建设贷款贴息额_____万元。</p> <p style="text-align: right;">县级民政部门核查人签字:</p> <p style="text-align: right;">县级民政部门负责人签字(加盖单位公章):</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>							

注:此表一式两份,由县级民政部门主管业务科室存档。