

凌源市老年人各项补贴说明

一、老年人补贴名称：

高龄补贴、经济困难高龄失能老年人养老服务补贴

二、老年人补贴依据：

《朝阳市人民政府办公室关于调整全市老年人高龄补贴政策的通知》（朝政办发【2019】1号）《朝阳市民政局、老龄办关于进一步规范经济困难的高龄失能老年人养老服务补贴管理的通知》（朝民发【2018】101号）

三、补贴范围及标准

（一）高龄补贴：户籍在本市行政区域内的80-89周岁的低保户老年人每人每月100元；90-99周岁老年人每人每月200元；100周岁及以上老年人每人每月1000元。

（二）经济困难高龄失能养老服务补贴：户籍在本行政区域内的经济困难的低保户家庭中80周岁及以上的高龄老人和低保户家庭中60-79周岁因不能自理需要他人帮助的失能老年人，补贴标准为每人每月50元，与重度残疾人护理补贴不能兼得。

四、补贴发放方式：一卡通按季度发放

五、办理部门：老人户口所在乡（镇）街道民政办公室

六、办理时间：周一到周五（除法定节假日）

七、办理材料清单：

（一）高龄补贴办理材料（一式两份）

80-89 周岁：

- 1、朝阳市高龄补贴申请表（贴 1 寸照片）
- 2、身份证原件复印件
- 3、户口本原件复印件
- 4、低保证原件复印件
- 5、银行卡复印件
- 6、4 寸近期带日历照片

90-99 周岁：

- 1、朝阳市高龄补贴申请表（贴 1 寸照片）
- 2、身份证原件复印件
- 3、户口本原件复印件
- 4、银行卡复印件
- 5、4 寸近期带日历照片

100 周岁及以上：

- 1、朝阳市高龄补贴申请表（贴 1 寸照片）
- 2、身份证原件复印件
- 3、户口本原件复印件
- 4、银行卡复印件
- 5、4 寸近期带日历照片

（二）经济困难高龄失能养老服务补贴材料（一式两份）

60-79 周岁

- 1、朝阳市经济困难的高龄老年人养老服务补贴申请审

批表（贴 1 寸照片）

2、身份证原件复印件

3、户口本原件复印件

4、低保证原件复印件

5、银行卡复印件

6、4 寸近期带日历照片

7、残疾证原件复印件或县级以上医疗卫生机构出具的重病诊断。

80 周岁及以上：

1、朝阳市经济困难的高龄老年人养老服务补贴申请审批表（贴 1 寸照片）

2、身份证原件复印件

3、户口本原件复印件

4、低保证原件复印件

5、银行卡复印件

6、4 寸近期带日历照片

八、表格：

朝阳市高龄补贴申请审批表

_____ 乡（镇）街道

申请人		性 别		出生日期		照片		
联系电话		身份证号						
户籍所在地	_____ 县（市）区 _____ 乡（镇）街道 _____ 村（社区）							
困难类型	城乡低保	城乡低保边缘	补贴对象	年龄（周岁）	委托代理人	姓名	联系电话	与申请人关系
城乡低保或边缘证号				补贴标准				
社区（村）审批	_____ 负责人（签字）： _____ 年 月 日 （公章）							
乡（镇）街道审批	_____ 负责人（签字）： _____ 年 月 日 经办人（签字）： _____ （公章）							
县（市）区民政局审批	_____ 负责人（签字）： _____ 年 月 日 经办人（签字）： _____ （公章）							

注：1.本表须附申请人户口簿、身份证复印件（委托人代办的，须附代理人身份证复印件）；低保证、低保边缘证的复印件（复印件编号要清晰）；

2.本表一式二份，分别在县（市）区民政局、街道办事处（乡镇）存档。

朝阳市经济困难的失能老年人养老服务 补贴申请审批表

_____乡（镇）街道

申请人		性 别		出生日期		照片		
联系电话		身份证号						
户籍所在地	_____县（市）区 _____乡（镇）街道 _____村（社区）							
困难类型	城乡低保	城乡低保边缘	补贴对象	年龄（周岁）	委托代理人	姓名	联系电话	与申请人关系
城乡低保或边缘证号				自理能力评估结果				
乡（镇）街道 审核意见	负责人（签字）： _____ （公章） 经办人（签字）： _____ 年 月 日							
县（市）区 民政局审批意见	负责人（签字）： _____ （公章） 经办人（签字）： _____ 年 月 日							

注：1.本表须附申请人户口簿、身份证复印件（委托人代办的，须附代理人身份证复印件），低保证、低保边缘证的复印件（复印件编号要清晰），残疾人证或重病人员的病历复印件，失能的须附自理能力评估报告。

2.本表一式二份，分别在县（市）区民政局、街道办事处（乡镇）存档。

朝阳市经济困难的高龄老年人养老服务补贴 申请审批表

_____乡（镇）街道

申请人			性 别		出生日期		照片	
联系电话			身份证号					
户籍所在地	_____县（市）区 _____乡（镇）街道 _____村（社区）							
困难类型	城乡低保	城乡低保边缘	补贴对象	年龄（周岁）	委托代理人	姓名	联系电话	与申请人关系
城乡低保或边缘证号								
乡（镇）街道 审核意见	负责人（签字）： _____ （公章） 经办人（签字）： _____ 年 月 日							
县（市）区 民政局审批意见	负责人（签字）： _____ （公章） 经办人（签字）： _____ 年 月 日							

注：1.本表须附申请人户口簿、身份证复印件（委托代办的，须附代理人身份证复印件）；低保证、低保边缘证的复印件（复印件编号要清晰）；残疾人证或重病人员的病历复印件；失能的须附自理能力评估报告。

2.本表一式二份，分别在县（市）区民政局、街道办事处（乡镇）存档。