附件4

重度残疾人家庭无障碍改造情况表

柳城县 乡（镇） 村（社区）

一、残疾人家庭基本情况

1.户主姓名: 2.家庭住址:

3.联系电话: 　　　　 4.家庭人口数: （人）

5.家庭内残疾人数: （人）6.家庭年收入: (元/年)

二、残疾人基本情况

1. 姓名：

2.性别： (1)男 (2)女

3.身份证号码：

4.残疾人年收入: (元/年)

5.年龄： (周岁)

6.残疾类别： 　7.残疾等级：

8.残疾证号：

9.户籍性质： (1)城镇户口 (2)农业户口

三、改造内容

地面平整 （平方米），坡化 处），房门改造 （个）；

厨房：低位灶台 （个）；

卧室：安装扶手 （副）；

卫生间：安装扶手 （副），安装坐便器 （个），浴凳 （个）；

其他 。

四、改造时间

 年 月

五、改造前后对比照片（另附）

六、对改造是否满意（ ）：(1)满意 (2)基本满意 (3)不满意

七、对进一步做好改造工作的建议：（可另附）

 。

填表日期:

填表人：

审核单位：