

宣汉县 2022 年特殊困难老年人家庭 适老化改造实施方案

为贯彻落实国家分年度逐步为贫困重度残疾人、老年人家庭提供无障碍服务的要求，切实提升老年人居家养老的安全性、便利性，不断增强老年人获得感、幸福感、安全感，现就宣汉县 2022 年特殊困难老年人家庭适老化改造提出如下实施方案。

一、目标任务和基本原则

（一）目标任务

2022 年底前，采取政府补贴等方式，对 1584 户纳入分散供养特困人员、城乡低保对象中的高龄、失能、残疾老年人家庭和计划生育特殊家庭（以下对象统称“特殊困难老年人家庭”）实施居家适老化改造。

（二）基本原则

实施特殊困难老年人家庭适老化改造，应遵循以下原则：

1.自愿申请。有改造需求的老年人，由其本人或其监护人向乡镇（街道）自愿提出申请，老年人及其监护人和家庭成员应接受和遵守居家适老化改造前后的约束条件和规定，承担相应义务。

2.需求导向。根据老年人身体状况、养老服务需求、居住环境特点和适老化需求评估结果，按照“一户一策”，选择最适合、最迫切的需求进行改造，确保安全舒适、经济适用。

3.市场驱动。居家适老化改造通过委托第三方机构开展入户需求评估、制定改造方案、实施改造和监理等工作，激发市场活力，提升供给品质，释放养老服务消费潜能，发展壮大养老服务消费市场。

（三）高效高质。在居家适老化改造项目申请、评估、改造、验收、监管等过程中，要严格按照程序执行，严把工程质量，防止改造过程偷工减料，特别注意不能影响其他居民的公共利益，不能占用公共部位或对他入造成其他不利影响，做到程序公正，确保结果公平。

二、实施对象

1.分散供养特困人员、城乡低保对象中的高龄（年满80周岁的老年人，以身份证年龄为准）、失能（参照《民政部关于印发〈特困人员认定办法〉的通知》[民发〔2021〕43号]评估办法，以入户评估为准）、残疾（须持有第二代《中华人民共和国残疾人证》）老年人家庭纳入改造对象。

2.持有残疾证的老年人，已列入残联残疾人家庭无障碍改造计划的，不再列入实施对象。

3.凡是租赁房屋（不含廉租房、公租房）、房屋近2年内需拆迁、确实不具备改造条件和危房的，均不予改造。

4.对于长期居住在养老机构、医疗机构、人户分离的老年人，不纳入此次改造范围。

5.如因居家适老化改造确需老年人暂时迁出，应有自行在他处临时过渡的能力和条件。

三、改造内容

聚焦老年人安全、健康等功能性需求，以“室内行走便利、如厕洗澡安全、厨房操作方便、居家环境改善、智能安全监护、辅具器具适配”为主要目标，开展包括地面、墙体、居室、厨房、卫生间等施工改造服务，以提升老年人生活自理能力和居家生活品质。

1.室内行走便利。出入通道无障碍改造、室内墙体安装扶手（抓杆）、加装夜间照明装置等，便于老年人行走。

2.如厕洗澡安全。卫生间、浴室地面防滑处理，配备坐便器、洗澡椅，安装扶手等，降低意外风险。

3.厨房操作方便。降低操作台、灶台、洗菜池高度或者在其下方留出容膝空间，在吊柜下方设置开敞式中部柜、中部架。

4.居家环境改善。对锈蚀水管、老化裸露用电线路改造等，改善居住环境。

5.智能安全监护。安装物联网门磁监测系统、紧急呼叫系统、燃气监测报警器等，做好老年人安全监护。

6.辅具器具适配。适配康复辅助器具等，补偿缺失的生理功能，适应居家生活。

实施工作可根据实际需求，参考《宣汉县居家适老化改造项目和老年用品配置推荐清单》（附件2）。在设计改造方案时，要充分考虑老年人家庭情况、身体状况、自身需求以及拟申请改造住宅的实际等因素，按照《无障碍设计规范》进行改造。

四、职责分工

1.县民政局负责制定项目的实施方案，落实项目经费；审核改造对象和项目改造方案、资金拨付、监管、验收。

2.实施街道、村（社区）负责本辖区改造对象的摸底、申报、审核、公示；做好项目改造、监管、建档等相关工作；逐户实地验收完成改造的家庭。

3.中标单位负责改造对象的入户调查、评估和设计，提出改造方案；根据改造方案制定施工计划；按照国家和地方有关工程施工标准和技术规范施工，确保工程质量以及施工过程中的安全生产；负责施工结束后场地的清理卫生工作；负责施工项目的质量维护改造；负责建立完整的改造档案，保留完整的改造信息，将竣工图、安装成果说明、完整清晰的改造前后图片等资料建档。中标单位需与老年人家庭、老年人所属街道签署设施改造维护维修和安全使用协议，质保维护期自验收合格起不低于2年。

五、工作步骤

改造分为四个阶段（具体流程可参照附件3至8）。

（一）第一阶（8月底前）：确定改造对象并进行公示、开展政府采购活动等。

1.确定改造对象。有居家适老化改造需求的老年人或其代理人持相关证件自愿到村（居）委会申请，填写《宣汉县困难老年人居家适老化改造工程申请审批表》（见附件4）；村（居）委会审查后，将符合条件的名单上报乡镇（街道）；乡镇（街道）初审并在村（居）委会公示三天，经公示无异议后，在7月31日前上报县民政局审定，确定实施居家适老化改造老年人名单。

2.选定第三方机构。按程序确定改造服务机构和专业验收机构，并签订项目合同书，同时改造服务单位需与老年人、乡镇（街道）签署三方施工维保责任合同。

（二）第二阶段（9月底前）：由中标单位进行入户评估、完成方案设计、启动改造服务等。

1.需求评估。中标单位对改造老年人家庭提供一户一案的需求评估（见附件5）。

2.制定方案。中标单位根据老年人的实际需求和评估情况，会商老年人家庭后拟定改造方案并概算出所需经费。经老年人家庭确认签字，由村（社区）、乡镇（街道）审核后，报县民政局审批《宣汉县居家适老化改造方案确认表》（见附件6）。

（三）第三阶段（11月底前）：施工单位负责依据改造方案制定具体施工计划，经老年人家庭审核确认后，与老年人家庭签订施工维保服务合同；保存完整清晰的改造前后对比图片并制作改造对比档案（见附件7）；按照有关项目施工标准和技术规范施工，确保施工安全和质量，并尽量缩短施工工期，减少对老年人正常生活的影响，施工结束后清理场地的建筑垃圾，做到文明施工。

（四）第四阶段（12月底前）：施工完成后，由乡镇（街道）配合专业验收机构逐户验收并填写《宣汉县居家适老化改造验收表》（见附件7），县民政局进行抽查。施工项目的质量维护由施工单位负责，质保维护期自验收合格之日起不低于2年。第三方机构要整理改造方案、改造前后对比照片、验收表、监理

报告等资料一并移交县民政局，以备各级对项目进行检查验收。

六、资金保障

对自愿申请 2022 年居家适老化改造并符合补贴条件的 1584 户家庭，按照“先改后补”的原则，按不超过 1 千元/户补助。补助含老年人能力评估，家庭适老化改造评估、设计、施工及施工相关材料和人工、适老化产品、验收费用等。经费支付采取住户委托政府与中标单位直接结算的方式执行，实际改造费用超出补助标准的，超出部分由申请人自行承担并直接支付给施工单位；如改造费用低于补贴金额，采取实报实销方式予以补贴。

七、工作要求

（一）强化组织领导。各乡镇（街道）要高度重视，加强组织领导，做到早谋划、早实施、早验收，确保适老化改造任务如期完成。要加强对工程质量的监管，确保设施改造使用安全、质量可靠、经久耐用，避免改造工作中出现重复返工、成果不适用等问题，确保改造工作见成效。

（二）营造良好氛围。各乡镇（街道）要多渠道、多形式加强居家适老化改造政策和内容的宣传引导，增强老年人及其家庭和社会对开展居家适老化、营造居家安全环境的认识；积极引导开展适合老年人生理特点及安全需要的设施改造和老年用品配置，满足老年人生活起居需求，方便家庭成员照料服务，更好发挥居家养老的基础作用。

（三）严格落实责任。此项工程是民生工程，各乡镇（街道）要组织专班，落实专人，强力按程序有序推进，确保按时完成任务。

务。

(四)严格督导检查。在推进过程中，注重操作流程和改造标准的规范统一。严格按标准确定老年人家庭，严格执行审批、公示程序，按规范编制施工、监理、验收方案，做到有章可循、规范动作、严格把关。

- 附件：
1. 宣汉县居家适老化改造指南
 2. 居家适老化改造项目和老年用品配置推荐清单
 3. 宣汉县困难老年人能力评估表
 4. 宣汉县困难老年人居家适老化改造工程申请审批表
 5. 宣汉县居家适老化改造需求评估表
 6. 宣汉县居家适老化改造方案确认表
 7. 宣汉县居家适老化改造前后比对档案
 8. 宣汉县居家适老化改造验收表

附件 1

宣汉县居家适老化改造指南

生活困难老年人家庭适老化改造由民政部门牵头，财政、残联等部门共同参与。按照任务分配—评估设计—改造实施—项目验收的流程实施。

确定对象。老年人家庭提出改造申请，填写《宣汉县困难老年人居家适老化改造工程申请审批表》（见附件 4），村（社区）、乡镇（街道）初审后报县民政局审核认定实施对象，将实施对象进行公示。

评估设计。按照政府采购相关规定，确定适老化改造服务机构，改造服务机构和工作人员需具有装饰装修、辅助器具适配等相关专业资质和经验。中标单位开展适老化改造需求评估（见附件 5），根据入户调查、评估和设计，提出改造方案，填写《宣汉县居家适老化改造方案确认表》（见附件 6），经老年人家庭确认签字后，由乡镇（街道）审核后上报县民政局审批。

改造实施。改造服务机构根据改造方案，按标准实施改造，改造过程中广泛听取住户意见，及时发现并修正问题，确保效果。改造完成后，改造服务机构要建立完整的改造档案，填写《宣汉县居家适老化改造前后比对档案》（见附件 7），保留完整的改造信息，包括竣工图、安装成果说明、完整清晰的改造前后图片等资料存档备查。

项目验收。乡镇（街道）配合专业验收机构逐户验收，填写《宣

汉县居家适老化改造验收表》（见附件 8），经老年人家庭确认后，报县民政局审核，验收结果作为费用结算和补贴的依据。老年人家庭与改造服务机构签署设施维护和安全使用协议，质量维护期不低于 2 年。县民政局按不少于 10% 的比例进行抽查。

附件 2

居家适老化改造项目和老年用品配置推荐清单

序号	类别	项目名称	具体内容	项目类型
1	(一) 地面改造	防滑处理	在卫生间、厨房、卧室等区域，铺设防滑砖或者防滑地胶，避免老年人滑倒，提高安全性。	基础
2		高差处理	铺设水泥坡道或者加设橡胶等材质的可移动式坡道，保证路面平滑、无高差障碍，方便轮椅进出。	基础
3		平整硬化	对地面进行平整硬化，方便轮椅通过，降低风险。	可选
4		安装扶手	在高差变化处安装扶手，辅助老年人通过。	可选
5	(二) 门改造	门槛移除	移除门槛，保证老年人进门无障碍，方便轮椅进出。	可选
6		平开门改为推拉门	方便开启，增加通行宽度和辅助操作空间。	可选
7		房门拓宽	对卫生间、厨房等空间较窄的门洞进行拓宽，改善通过性，方便轮椅进出。	可选
8		下压式门把手改造	可用单手掌或者手指轻松操作，增加摩擦力和稳定性，方便老年人开门。	可选
9		安装闪光振动门铃	供听力视力障碍老年人使用。	可选
10	(三) 卧室改造	配置护理床	帮助失能老年人完成起身、侧翻、上下床、吃饭等动作，辅助喂食、处理排泄物等。	可选
11		安装床边护栏（抓杆）	辅助老年人起身、上下床，防止翻身滚下床，保证老年人睡眠和活动安全。	基础
12		配置防压疮垫	避免长期乘坐轮椅或卧床的老年人发生严重压疮，包括防压疮坐垫、靠垫或床垫等。	可选
13	(四) 如厕洗浴设备改造	安装扶手	在如厕区或者洗浴区安装扶手，辅助老年人起身、站立、转身和坐下，包括一字形扶手、U形扶手、L形扶手、135°扶手、T形扶手或者助力扶手等。	基础
14		蹲便器改坐便器	减轻蹲姿造成的腿部压力，避免老年人如厕时摔倒，方便乘轮椅老年人使用。	可选
15		水龙头改造	采用拔杆式或感应水龙头，方便老年人开关水阀。	可选

序号	类别	项目名称	具体内容	项目类型
16		浴缸/淋浴房改造	拆除浴缸/淋浴房，更换浴帘、浴杆，增加淋浴空间，方便照护人员辅助老年人洗浴。	可选
17		配置淋浴椅	辅助老年人洗澡用，避免老年人滑倒，提高安全性。	基础
18	(五) 厨房设备改造	台面改造	降低操作台、灶台、洗菜池高度或者在其下方留出容膝空间，方便乘轮椅或者体型矮小老年人操作。	可选
19		加设中部柜	在吊柜下方设置开敞式中部柜、中部架，方便老年人取放物品。	可选
20	(六) 物理环境改造	安装自动感应灯具	安装感应便携灯，避免直射光源、强刺激性光源，人走灯灭，辅助老年人起夜使用。	可选
21		电源插座及开关改造	视情进行高/低位改造，避免老年人下蹲或弯腰，方便老年人插拔电源和使用开关。	可选
22		安装防撞护角/防撞条、提示标识	在家具尖角或墙角安装防撞护角或者防撞条，避免老年人磕碰划伤，必要时粘贴防滑条、警示条等符合相关标准和老年人认知特点的提示标识。	可选
23		适老家具配置	比如换鞋凳、适老椅、电动升降晾衣架等。	可选
24	(七) 老年用品配置	手杖	辅助老年人平稳站立和行走，包含三脚或四脚手杖、凳拐等。	基础
25		轮椅/助行器	辅助家人、照护人员推行/帮助老年人站立行走，扩大老年人活动空间。	可选
26		放大装置	运用光学/电子原理进行影像放大，方便老年人近用。	可选
27		助听器	帮助老年人听清声音来源，增加与周围的交流，包括盒式助听器、耳内助听器、耳背助听器、骨导助听器等。	可选
28		自助进食器具	辅助老年人进食，包括防洒碗（盘）、助食筷、弯柄勺（叉）、饮水杯（壶）等。	可选
29		防走失装置	用于监测失智老年人或其他精神障碍老年人定位，避免老年人走失，包括防走失手环、防走失胸卡等。	基础
30		安全监控装置	佩戴于人体或安装在居家环境中，用于监测老年人动作或者居室环境，发生险情时及时报警。包括红外探测器、紧急呼叫器、烟雾/煤气泄露/溢水报警器等。	可选

附件 3

编号: _____

宣汉县困难老年人能力评估表

评估时间: _____年 _____月 _____日

老年人姓名		性 别	
身份证号码		联系方式	
居住地址	_____区_____街道_____		
健康情况	1.现患有疾病 <input type="checkbox"/> 心脏病 <input type="checkbox"/> 高血压 <input type="checkbox"/> 低血压 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 痛风 <input type="checkbox"/> 胆固醇 <input type="checkbox"/> 白内障 <input type="checkbox"/> 帕金森症 <input type="checkbox"/> 骨质疏松 <input type="checkbox"/> 支气管哮喘 <input type="checkbox"/> 老年痴呆 <input type="checkbox"/> 风湿性关节炎 <input type="checkbox"/> 中风 <input type="checkbox"/> 其它_____		
	2.半年内发生重大疾病情况 (_____)		
失能情况评估	分数	0 完全自理 1 基本自理 2 轻度依赖 3 完全依赖	
进食		<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理 <input type="checkbox"/> 轻度依赖 <input type="checkbox"/> 完全依赖
穿衣: 含扣纽扣、拉链及穿鞋		<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理 <input type="checkbox"/> 轻度依赖 <input type="checkbox"/> 完全依赖
仪表: 洗脸、梳头、剃须		<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理 <input type="checkbox"/> 轻度依赖 <input type="checkbox"/> 完全依赖
洗浴		<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理 <input type="checkbox"/> 轻度依赖 <input type="checkbox"/> 完全依赖
如厕		<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理 <input type="checkbox"/> 轻度依赖 <input type="checkbox"/> 完全依赖
走动 (可用助行器)		<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理 <input type="checkbox"/> 轻度依赖 <input type="checkbox"/> 完全依赖
上楼梯		<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 基本自理 <input type="checkbox"/> 轻度依赖 <input type="checkbox"/> 完全依赖
视力 (戴眼镜情况下)		<input type="checkbox"/> 完全自理	<input type="checkbox"/> 轻度障碍 <input type="checkbox"/> 中度障碍 <input type="checkbox"/> 重度障碍
失能情况评估合计 8 个项目, 总分为 24 分, 总分值超过 17 分 (含) 或进食、视力单项评估达最高分评定为失能; 总分不超过 8 分且单项分值均达不到 2 分为自理, 否则为部分失能。			
评估结论	<input type="checkbox"/> 失能 <input type="checkbox"/> 部分失能 <input type="checkbox"/> 自理 评估人员签字 (1): _____ 评估人员签字 (2): _____		

附件 4

编号：_____

宣汉县困难老年人居家适老化改造工程申请审批表

填表时间：_____年____月____日

以下内容由申请老年人或其监护人自行填写							
申请老年人及家庭基本信息	姓名		性别		身份证号码		
	所属范围 (单选)	<input type="checkbox"/> 最低生活保障对象 <input type="checkbox"/> 建档立卡贫困户			老年人类别 (单选)	<input type="checkbox"/> 高龄 <input type="checkbox"/> 失能 <input checked="" type="checkbox"/> 残疾	
	拟申请居家适老化改造住宅	基本情况	建筑面积：_____ m ²		申请老年人与房产所有人关系		
			房产所有人是否同意实施居家适老化改造项目： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 房产所有人签字确认：_____				
	拟申请改造类别 (可多选)	<input type="checkbox"/> 地面改造 <input type="checkbox"/> 门改造 <input type="checkbox"/> 卧室改造 <input type="checkbox"/> 如厕洗浴改造 <input type="checkbox"/> 厨房改造 <input type="checkbox"/> 物理环境改造 <input type="checkbox"/> 老年用品配置					
		家庭成员基本信息 (限配偶和子女)	姓名	性别	身份证号码	与申请老年人关系	联系电话
申明	申请人本人及监护人自愿申请我县老年人居家适老化改造工程,对拟申请改造住房拥有产权或者长期使用权,拟申请改造的住房符合质量安全相关标准、具备基础改造条件,未参加过残联(如“贫困重度残疾人家庭无障碍改造项目”)或其他部门或单位的补贴项目,且近期末列入政府征收、拆迁计划范围。如因居家适老化改造确需老人暂时迁出,有自行在他处临时过渡的能力和条件。如有不实,自愿承担所有责任。 申请人或其监护人签字：_____年____月____日						
以下内容由相关部门填写							
审核意见	乡镇人民政府(街道办事处)审核意见：			县民政局审批意见：			
	签字(章) 年 月 日			签字(章) 年 月 日			

备注：需提供申请人本人及监护人身份证、户口本复印件，残疾老年人还需提供《中华人民共和国残疾人证》(第二代或第三代)复印件等材料。

宣汉县居家适老化改造需求评估表

老年人姓名		性别		
身份证号码		联系方式		
居住地址	_____ 乡镇(街道) _____ 村(社区) _____			
一、居住条件需求评估(请在对应的栏内打钩, 选择合理需求)				
基础改造服务包(共 8 条)				
评估事项			备 注	
地面改造	1.地面(地板)防滑处理	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	2.地面、门槛消除高低差无障碍改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
卧室改造	3 安装床边护栏(抓杆)	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
如厕洗浴设备改造	4.卫生间、浴室安装扶手	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	5.蹲坑加装坐便器	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	6.浴室使用洗澡椅	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
老年用品配置	7.三脚或四脚手杖、登拐等。	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	8.防走失装备	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
拓展改造服务包(共 22 条)				
地面改造	9.对地面进行平整硬化	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	10.在高差变化处安装扶手	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
门改造	11.移除门槛	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	12.平开门改为推拉门	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	13.对房门进行拓宽	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	

	14.下压式门把手改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	15.安装闪光振动门铃	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
卧室改造	16.配置护理床	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	17.配置防压疮垫	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
如厕洗浴设备改造	18.水龙头改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	19.浴缸/淋浴房改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
厨房设备改造	20.台面改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	21.加设中部柜	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
物理环境改造	22.安装自动感应灯具	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	23.电源插座及开关改造	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	24.安装防撞护角/防撞条、提示标识	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	25.适老家具配置	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
老年用品配置	26.轮椅/助行器	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	27.放大装置	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	28.助听器	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	29.自助进食器具	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
	30.安全监控装置	<input type="checkbox"/> 需要	<input type="checkbox"/> 不需要	
居家条件适老化安全改善建议				

居家条件适老化改造需求评估总结及改善措施：

工作人员（签名）：

年 月 日

附件 6

编号：_____

宣汉县居家适老化改造方案确认表

老年人姓名		性 别		
身份证号码		联系方式		
改造住址				
改造方案设计	项目类型	改造内容	选择目录	预计费用
	地面改造			
	门改造			
	卧室改造			
	如厕洗浴设备改造			
	厨房设备改造			
	物理环境改造			

附件 7

编号: _____

宣汉县居家适老化改造前后比对档案

验收时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日

老年人姓名		性 别	
身份证号码		联系方式	
改造地址			
身份特征	<input type="checkbox"/> 高龄	<input type="checkbox"/> 失能	<input type="checkbox"/> 残疾
开工日期		竣工日期	
改造项目	改造前照片	改造后照片	文字说明

附件 8

编号：_____

宣汉县居家适老化改造验收表

验收时间：_____年 月 日

老年人姓名			性 别	
身份证号码			联系方式	
改造地址				
中标单位				
开工日期		竣工日期		
施工现场 负责人		联系电话		
改造内容				
调整改造 内容	项 目	预 算	原 因	签 字
			<input type="radio"/> 施工人员建议 <input type="radio"/> 家属要求	
原改造预算		改造后结算		
家庭代表 验收意见	<input type="radio"/> 满意 <input type="radio"/> 基本满意 <input type="radio"/> 不满意		签 名	
验收意见				
	签 名 (盖 章) :		年 月 日	
备 注				

