附件1：

济南市养老服务组织（企业）申报表

申报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单 位  名 称 | |  | | | | | | | 单 位  性 质 | |  | | |
| 批准设  立机关 | |  | | | | 登 记  证 号 | | |  | | | | |
| 单 位  地 址 | |  | | | | | | | 邮 政  编 码 | |  | | |
| 法定代表人姓 名 | |  | | | | 联 系  电 话 | | |  | | | | |
| 联系人  姓 名 | |  | | | | 手机号码及微信号 | | |  | | | | |
| 职工  情况 | 管理人员（人） | | | | | | 专业人员（人） | | | | | | 合计（人） |
| 专职 | | | 兼职 | | | 专职 | | | 兼职 | | |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  |
| 人员名册 | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | | 性别 | 年龄 | 学 历 | | | 职称或职业资格 | | | 职务 | 专/兼职 | |
|  | |  |  |  | | |  | | |  |  | |
|  | |  |  |  | | |  | | |  |  | |
|  | |  |  |  | | |  | | |  |  | |
|  | |  |  |  | | |  | | |  |  | |
| 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） |  | | | | | | | | | | | | |
| 近三年来相关业务开展情况 |  | | | | | | | | | | | | |