**上海市社会服务机构年度检查报告书**

（2019年度）

单 位 名 称 （盖章）

统一社会信用代码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

报 告 日 期\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**上海市民政局印制**

**说 明**

一、本报告书按2019年度终止时的实际情况填写，内容必须真实、有效、准确。

二、本报告书在网上填写完毕后，须经法定代表人（负责人）加盖电子签章，依据《电子签名法》电子签章与传统单位印章具有同样的法律效力。年检报告书一经盖上电子签章，将视作法定代表人（负责人）看过并同意年检报告书的内容。

三、2020年3月31日前，各社会组织完成《2019年年度检查报告书》的网上填报工作，并经法定代表人或负责人加盖电子签章后，由系统自动提交业务主管单位进行初审。涉外社会服务机构、教育（培训）类社会服务机构还应向业务主管单位和登记管理机关递交2019年度财务审计报告。4月30日前，各业务主管单位须完成社会组织年度检查材料的初审，并提出审查意见。

四、年检服务热线：962200，法人一证通咨询电话：962600。

**法定代表人（单位负责人）声明**

**谨此确认，本报告书所填内容真实、准确、完整，并承担由此引起的一切法律责任，同时可予以信息公开（私人信息除外）。**

 **年 月 日**

**一、基本情况**

单位名称

统一社会信用代码

\*如未换领社会组织统一社会信用代码新证书的，请前往各级民政部门办理。

管理类别 直接登记/双重管理

业务主管单位（行业主管部门）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

登记日期\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

证书有效期\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*凡证书有效期已过期的，请速来我局办理相关手续。

举办者情况：个人举办 □ 单位举办 □ 个人单位合办 □

开办资金 万元人民币

开办资金来源：政府资助 □ 单位自筹 □ 个人出资 □ 以上兼有 □

行业类型 单位性质

住所地址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（邮编 所在地街道、镇 ）

联系地址 （邮编 所在地街道、镇 ）

\*未办理住所变更手续的，请速来我局办理相关手续。

住所用房情况：个人或组织无偿提供 □ 政府提供 □ 自有 □ 租赁 □

联系人 职务 手机

电子邮件

联系电话 单位传真

是否举办网站 是 □ （单位网址 ） 否 □

**二、人员情况**

（一）1、从业人员总数\_\_\_\_人。

其中，专职人员（含全日制或签订劳动合同）\_\_\_\_人；

兼职人员中国家机关在职 人，企事业单位在职 人，离退休返聘\_\_\_\_人，其他 人。

2、年龄结构：35岁及以下\_\_\_\_\_\_人，36—50岁\_\_\_\_\_人，51—60岁\_\_\_\_人，60岁以上\_\_\_人

3、学历结构：高中及以下\_\_\_\_\_\_人，大学本科及专科\_\_\_\_\_人，硕士及以上\_\_\_\_\_人.

4、留学半年以上归国人员\_\_\_\_\_\_人。

5、从业人员中持有“社会工作者”资格证书\_\_人，持有从事岗位相应专业技术资格证书\_\_人

6、从业人员中担任区县级以上党代表\_\_人、人大代表\_\_人、政协委员\_\_\_人

其中专职人员担任区县级以上党代表 人，人大代表 人，政协委员 人

（二）负责人总数 其中女性数

 \*负责人指本单位决策机构、监督机构、执行机构的领导职务，包括正副理事长、监事长、中心主任（院长、园长、校长、馆长、总干事等）。

负责人中具有行政级别：

在职：省部级 人、厅局级 人、处级 人、科级 人

离退休：省部级 人、厅局级 人、处级 人、科级 人

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 所任职务 | 其他社会职务 | 行政级别 | 在职/离退休 | 原单位名称/现单位名称 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 \*负责人中没有行政级别的，不填此表。

（三）法定代表人（负责人）情况

姓名 性别 电话 手机

政治面貌 文化程度 离退休否

专职/兼职 工作单位 其它社会职务

**三、组织建设和活动情况**

（一）内部治理结构：理事会（董事会、管委会）\_\_\_\_\_\_人，其中理事长\_\_\_\_\_\_人、副理事长\_\_\_\_\_\_人、理事成员\_\_\_\_\_\_人；监事会（监事）\_\_\_\_\_\_人；

理事会成员情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 证件类别 | 证件号码 | 任民非职务 | 工作单位 | 工作单位职务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\*请按照理事长、副理事长、理事、行政负责人的顺序填写。

监事情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 证件类别 | 证件号码 | 任民非职务 | 工作单位 | 工作单位职务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

本年度召开理事会（董事会、管委会）\_\_\_次；监事会\_\_\_次

\*根据新章程规定，民办非企业单位每年至少应召开2次理事会。请根据本单位章程和实际情况如实填写，如未按规定召开的，请说明理由。未组建监事会，仅有1名监事的，监事会次数填0。

（二）公益活动情况（具体情况可在总结中予以说明）

开展公益活动项目\_\_\_个

公益活动 次

公益活动支出 元

\*资产及财务情况科目中，建议“公益事业支出”单独统计，且不与后三张报表勾稽关系挂钩，也不与“业务活动成本”勾稽关系挂钩。

（三）涉外活动情况（具体情况必须在总结中予以说明）

1、开展国际合作项目共 个，项目资金共计 元人民币，其中中方资金 元人民币，外方资金 元人民币，项目名称 。

2、组织或参加国际会议或论坛共计 次，其中主办 次，承办 次，参会 次，会议名称 。

3、是否参加境外非政府组织/国际组织

是 □（参加境外非政府组织/国际组织数量 个，境外非政府组织/国际组织名称 ，缴纳会费共计 元人民币，担任职务或获得资格情况 。）否 □

1. 出境考察（培训）\_\_\_批\_\_\_人次，接待境外来访\_\_\_批\_\_\_人次。
2. 接受境外组织捐赠或赞助\_\_\_次，总计\_\_\_元人民币，境外组织名称
3. 聘请外籍员工 人，外籍志愿者 人，外籍理事 人。
4. 在境外设立机构名称 ，设立时间为 ，机构所在国家/地区 ，外派工作人员数量共 人次。

（四）信息公开情况

1、社会服务机构登记证书、税务登记证书、许可证（如有）等是否公示 是□ 否□

2、是否有收费标准 是□ 否□

 如有：是否公示 是□ 否□

3、2019年度是否接受过捐赠、资助 是□ 否□

 如有：是否向捐赠、资助单位报告资金使用情况 是□ 否□

1. 是否举办刊物 是□ 否□ 刊物名称
2. 是否建立社会组织新闻发言人制度 是 □ 否 □

如选是，新闻发言人姓名 在本单位担任职务

手机 电子邮箱

1. 是否取得执业许可证 是□ 否□

\*如有执业许可证或备案确认文件的，请点击上传照片（如民办学校《办学许可证》、民办医院《医疗机构执业许可证》、民办博物馆《博物馆设立备案确认书》等）。

（五）2019年度组织开展评比达标表彰活动情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 活动名称 | 是否收费 |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*社会组织开展以内设机构和工作人员为对象的评比达标表彰项目，不属于社会组织评比表彰活动，不列入统计范围。

1. **党建情况**

|  |
| --- |
| **填报提示：**凡有三名以上正式党员的社会组织，都要按照党章规定，经上级党组织批准，建立党组织，并按期进行换届。规模小、党员少的社会组织可以本着就近就便原则，联合建立党组织。暂不具备组建条件的社会组织，可通过选派党建工作指导员、联络员等途径开展党的工作，条件成熟时及时建立党组织。新成立的社会组织，具备组建条件的，应同步建立党组织。每年全市社会组织年检报告书填报完毕后，市民政局将党建信息共享给市社会工作党委进行信息比对，比对不一致的，将进行实地核查。 |

（一）从业人员中党员总数 人，其中专职人员中党员数 人。

党组织关系在本社会组织的党员数 人，本年度发展新党员\_\_\_人。

（二）党组织情况：

1、党建形式：党委□ 党总支□ 党支部□ 联合党组织□ 党小组□

党的工作小组□ 临时党支部□ 活动型党组织□

党建指导员□ 党建联络员□ 其他形式□

无□（无党建原因：\_\_\_\_\_\_\_\_）

2、党组织（党建联络员）隶属关系：业务主管单位党组织□，挂靠单位党组织□，

属地党组织□，行业党组织□，其他党组织□

3、党组织负责人（党建联络员）：同时担任社会组织主要负责人□，专职党务干部□，其他人员□

\*党建形式选“是”的单位填写问题2、3。 党建形式选“无”的单位需填写原因，并登录上海社会组织公共服务平台，选择专题专栏-社会组织网上年检-党建工作材料，下载并填写《社会组织党建承诺书》、《社会组织党建工作情况表》， 填妥盖章后上传PDF文件到本年检系统。

（三）是否建立共青团组织：是□ 否□ 如是填写共青团员人数为 人

 是否建立工会组织：是□ 否□

**五、资产及财务情况**

（一）财务情况

上年度净资产合计： 元

\*2019年年初净资产值与2018年年末净资产值应相同，如需要调整，必须在财务报表附注中注明原因。

本年度收入合计： 元

其中，1、提供服务收入： 元

其中：政府购买服务收入： 元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 购买单位 | 项目层级 | 项目金额（元） | 资金来源 | 项目类型 | 执行时间 | 是否有审计或评估 |
|  |  | □中央□市级□区县□街镇□其他 |  | □部门预算□专项资金□福利彩票公益金□其他 | □基本公共服务□社会管理服务□行业管理与协调性服务□技术性服务□政府履职所需的辅助性事项 | 起始日期：终止日期： | □是□否 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*政府利用财政资金和福利彩票公益金所获得项目资助视作政府购买服务收入 |

2、接受社会捐赠： 元

3、政府补助（资助）收入： 元

其中：来自市级有关部门： 元，来自区县级有关部门： 元，

来自街镇级有关部门： 元

政府补助（资助）项目： 个，受益对象： 人

4、其他收入： 元

本年度费用合计： 元

其中，1、业务活动成本： 元，其中公益事业支出： 元

2、管理费用： 元（其中工资福利\_\_，办公开支\_\_，其它\_\_）

3、其他费用： 元

本年度净资产合计： 元

\*（上年度净资产合计+本年度收入合计-本年度费用合计=本年度净资产合计）

（二）纳税情况

2019年度缴税总额 元（其中缴增值税 元，缴所得税 元，缴其他税费 元。）

\*未缴税的可填0

是否取得非营利组织免税资格：是□ 否□

（三）记账情况

 专职财务人员记账 □ 兼职财务人员记账 □ 委托第三方记账 □ 其他 □

（四）财务制度

 是否执行民间非营利组织会计制度：是□ 否□

**六、财务报表**（截止到2019年12月31日）

执行《民间非营利组织会计制度》的单位，财务情况请按照本报告书财务报表格式填写。尚未执行《民间非营利组织会计制度》，请将所编制的年度会计报表按照本报告书的财务报表格式调整填列。

**资产负债表**

单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 资 产 | 行次 | 年初数 | 期末数 | 负债和净资产 | 行次 | 年初数 | 期末数 |
| 流动资产： |  |  |  | 流动负债： |  |  |  |
|  货币资金 | 1 |  |  |  短期借款 | 61 |  |  |
|  短期投资 | 2 |  |  |  应付款项 | 62 |  |  |
|  应收款项 | 3 |  |  |  应付工资 | 63 |  |  |
| 预付账款 | 4 |  |  |  应交税金 | 65 |  |  |
|  存 货 | 8 |  |  | 预收账款 | 66 |  |  |
|  待摊费用 | 9 |  |  | 预提费用 | 71 |  |  |
|  一年内到期的长期债权投资 | 15 |  |  | 预计负债 | 72 |  |  |
|  其他流动资产 | 18 |  |  |  一年内到期的长期负债 | 74 |  |  |
|  流动资产合计 | 20 |  |  |  其他流动负债 | 78 |  |  |
|  |  |  |  | 流动负债合计 | 80 |  |  |
| 长期投资： |  |  |  |  |  |  |  |
|  长期股权投资 | 21 |  |  | 长期负债： |  |  |  |
|  长期债权投资 | 24 |  |  |  长期借款 | 81 |  |  |
|  长期投资合计 | 30 |  |  |  长期应付款 | 84 |  |  |
|  |  |  |  |  其他长期负债 | 88 |  |  |
| 固定资产： |  |  |  | 长期负债合计 | 90 |  |  |
|  固定资产原价 | 31 |  |  |  |  |  |  |
|  减：累计折旧 | 32 |  |  | 受托代理负债： |  |  |  |
|  固定资产净值 | 33 |  |  |  受托代理负债 | 91 |  |  |
|  在建工程 | 34 |  |  |  |  |  |  |
|  文物文化资产 | 35 |  |  |  负债合计 | 100 |  |  |
|  固定资产清理 | 38 |  |  |  |  |  |  |
|  固定资产合计 | 40 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 无形资产： |  |  |  |  |  |  |  |
|  无形资产 | 41 |  |  | 净资产： |  |  |  |
|  |  |  |  |  非限定性净资产 | 101 |  |  |
| 受托代理资产： |  |  |  |  限定性净资产 | 105 |  |  |
|  受托代理资产 | 51 |  |  |  净资产合计 | 110 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 资产总计 | 60 |  |  | 负债和净资产总计 | 120 |  |  |

**业务活动表**

单位：元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项 目 | 行次 | 上年累计数 | 本年累计数 |
| 非限定性 | 限定性 | 合计 | 非限定性 | 限定性 | 合计 |
| 一、收 入 |  |  |  |  |  |  |  |
| 其中：捐赠收入 | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 会费收入 | 2 |  |  |  |  |  |  |
| 提供服务收入 | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  其中：政府购买服务收入 | 3.1 |  |  |  |  |  |  |
| 商品销售收入 | 4 |  |  |  |  |  |  |
| 政府补助收入 | 5 |  |  |  |  |  |  |
| 投资收益 | 6 |  |  |  |  |  |  |
| 其他收入 | 9 |  |  |  |  |  |  |
| 收入合计 | 11 |  |  |  |  |  |  |
| 二、费 用 |  |  |  |  |  |  |  |
| （一）业务活动成本 | 12 |  |  |  |  |  |  |
| 其中： | 13 |  |  |  |  |  |  |
|  | 14 |  |  |  |  |  |  |
|  | 15 |  |  |  |  |  |  |
|  | 16 |  |  |  |  |  |  |
| （二）管理费用 | 21 |  |  |  |  |  |  |
| （三）筹资费用 | 24 |  |  |  |  |  |  |
| （四）其他费用 | 28 |  |  |  |  |  |  |
| 费用合计 | 35 |  |  |  |  |  |  |
| 三、限定性净资产转为非限定性净资产 | 40 |  |  |  |  |  |  |
| 四、净资产变动额（若为净资产减少额，以“-”号填列） | 45 |  |  |  |  |  |  |

**现金流量表**

单位：元

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项 目 | 行次 | 金 额 |
| 一、业务活动产生的现金流量： |  |  |
|  接受捐赠收到的现金 | 1 |  |
|  收取会费收到的现金 | 2 |  |
|  提供服务收到的现金 | 3 |  |
|  销售商品收到的现金 | 4 |  |
|  政府补助收到的现金 | 5 |  |
|  收到的其他与业务活动有关的现金 | 8 |  |
|  现金流入小计 | 13 |  |
|  提供捐赠或者资助支付的现金 | 14 |  |
|  支付给员工以及为员工支付的现金 | 15 |  |
|  购买商品、接受服务支付的现金 | 16 |  |
|  支付的其他与业务活动有关的现金 | 19 |  |
|  现金流出小计 | 23 |  |
| 业务活动产生的现金流量净额 | 24 |  |
| 二、投资活动产生的现金流量： |  |  |
|  收回投资所收到的现金  | 25 |  |
|  取得投资收益所收到的现金 | 26 |  |
|  处置固定资产和无形资产所收回的现金 | 27 |  |
|  收到的其他与投资活动有关的现金 | 30 |  |
|  现金流入小计 | 34 |  |
|  购建固定资产和无形资产所支付的现金 | 35 |  |
|  对外投资所支付的现金 | 36 |  |
|  支付的其他与投资活动有关的现金 | 39 |  |
|  现金流出小计 | 43 |  |
| 投资活动产生的现金流量净额 | 44 |  |
| 三、筹资活动产生的现金流量： |  |  |
|  借款所收到的现金 | 45 |  |
|  收到的其他与筹资活动有关的现金 | 48 |  |
|  现金流入小计 | 50 |  |
|  偿还借款所支付的现金 | 51 |  |
|  偿付利息所支付的现金 | 52 |  |
|  支付的其他与筹资活动有关的现金 | 55 |  |
|  现金流出小计 | 58 |  |
| 筹资活动产生的现金流量净额 | 59 |  |
| 四、汇率变动对现金的影响额 | 60 |  |
| 五、现金及现金等价物净增加额 | 61 |  |
| \*三张报表之间存在勾稽关系：1、资产负债表中第1行货币资金的“期末数”-“年初数”应与现金流量表61行“现金及现金等价物净增加额”一致；2、资产负债表中第110行净资产总额“期末数”-“年初数”应与业务活动表45行“净资产变动额”一致。 |

财务报表附注（如对财务报表中的相关问题需进行阐述或说明，请填写此栏）：

**七、年度工作总结（限1000字）**

|  |
| --- |
| （请填写本年度遵守法律法规和国家政策情况、履行登记手续情况、人员和机构变动情况、财务管理情况、开展承诺服务和信息公开活动情况、按照章程开展活动情况等。） |

**八、下年度工作计划（限500字）**

|  |
| --- |
|  |

**九、审批意见**

|  |
| --- |
| **业务主管单位初审意见****（行业主管部门意见）** |
| 经办人：年 月 日 |
| **登记管理机关审核意见** |
| 经办人： 年 月 日 |
| **备 注** |
|  |

|  |
| --- |
| **护理站养老护理员信息填报表（专项统计）** |
| **总体说明：以下所有项目必填；带□的请打√。** |
| **基本信息** |
| 姓名 |  | 身份证 |  |
| 性别 |  | 年龄 |  |
| 学历 | □小学及以下 □初中 □高中 □大专 □本科 □研究生及以上 |
| 所学专业 |  | 户籍地 |  |
| **从业情况** |
| 目前工作单位全称 |  | 单位统一社会信用代码 |  |
| 当前所在单位从业起始时间 | 年 月——至今 |
| **从事养老行业工作履历** |
| **就职单位名称** | **岗位** | **开始日期** | **结束日期** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **收入情况** |
| 月基本工资(含工龄工资) |  |
| 月总收入（不含五险一金） | □0-1000 □1001-2000 □2001-3000 □3001-4000 □4001-5000 □5001-6000 □6001-7000 □7001-8000 □8001-9000 □9001-10000 □10001-11000 □11001-12000 □12001-13000 □13001-14000 □14001-15000 □15001及以上 |
| **持证情况** |
| **养老护理证书（说明：此项仅选最高级别证书）** |
| 证书名称 | □上岗证 □养老护理员初级 □养老护理员中级 □养老护理员高级 □养老护理员技师 □养老护理技能水平评价证明□无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **养老护理证书（说明：此项有证即填，可多选）** |
| 证书名称 | □养老护理员（医疗照护）技能水平评价证明□健康照护专项职业能力证书 □无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **认知症护理师（说明：此项有证即填）** |
| 证书名称 | □上岗证 □无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **社会工作者国家职业资格证书（说明：此项仅选最高级别证书）** |
| 证书名称 | □助理社会工作师 □社会工作师 □高级社会工作师 □无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **国家公共营养师（说明：此项仅选最高级别证书）** |
| 证书名称 | □助理公共营养师（国家三级职业资格证书）□公共营养师（国家二级职业资格证书）□高级公共营养师（国家一级职业资格证书）□无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **心理咨询师（说明：此项仅选最高级别证书）** |
| 证书名称 | □心理咨询师三级(国家职业资格三级) □心理咨询师二级(国家职业资格二级) □心理咨询师一级(国家职业资格一级)□无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **康复治疗师（说明：此项仅选最高级别证书）** |
| 证书名称 | □初级士 □初级师 □中级 □无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **健康管理师（说明：此项仅选最高级别证书）** |
| 证书名称 | □健康管理师五级(初级职业资格) □健康管理师四级(中级职业资格)□健康管理师三级(高级职业资格) □健康管理师二级(技师职业资格)□健康管理师一级(高级技师职业资格) □无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **医师证书（说明：此项有证即填）** |
| 证书名称 | □医生执业证书 □护士执业证书 □无证 |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| 证书编号 |  | 证书获取日期 |  |
| **荣誉情况（说明：以下有奖即填）** |
| **劳动模范** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **三八红旗手** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **五一劳动奖章** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **工匠** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **技术能手** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **孝亲敬老之星** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **民政系统窗口单位为民服务创先争优活动“优秀服务标兵”** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **孺子牛奖** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **民政系统先进工作者** |
| 级别 | □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **民政系统技术能手** |
| 级别 | □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **民政系统青年岗位能手** |
| 级别 | □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **民政系统新长征突击手** |
| 级别 | □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
|  **“双十佳”养老服务明星称号** |
| 级别 | □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
|  **“最美”养老护理员** |
| 级别 | □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| **养老护理类职业技能竞赛** |
| 级别 | □国家级 □市级（省级） □区级 □无 |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |
| 获奖日期 |  | 发证单位 |  |

说明**：**1.请护理站在年检系统的相应页面专项填报本单位的养老护理员有关信息。

2.确保填报信息真实、准确，页面中所有信息均需填报，不可遗漏。

3.如在填报过程中遇有问题，可通过63237166、63237866咨询。