**附件3**：

靖宇县老年幸福食堂（助餐点）就餐登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 身份证号 | |  | | |
| 年龄（周岁） |  | 联系人 | |  | 申请日期 |  |
| 就餐食堂 |  | 联系电话 | |  | | |
| 家庭详细  住 址 |  | | | | | |
| 就餐减免  标 准 | □60周岁以上老年人减免2元 | | | | | |
| **食物过敏：** | | | **食物禁忌：** | | | |
| 社区（村）  意见 | □符合标准 □不符合标准  审核人：  单位（盖章）：  年 月 日 | | | | | |
| 乡镇意见 | □符合标准 □不符合标准  审核人：  单位（盖章）：  年 月 日 | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | |