附件1

医养结合先行示范县（市区）申报推荐表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申报县（市、区）名称** | （加盖政府公章） | |
| 基本情况、工作举措、亮点成效：（可附页，控制在2000字左右） | | |
|
| 市州卫生健康委意见：  （公章）  年 月 日 | | 市州民政局意见：  （公章）  年 月 日 |
| 省卫生健康委意见：  （公章）  年 月 日 | | 省民政厅意见：  （公章）  年 月 日 |