附件1

2022年“智慧助老·益耆乐龄”社区助老志愿服务队伍申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **团队基本信息** | | | | | | | |
| 团队名称 |  | | | | | | |
| “时间银行”  注册账号 |  | | | | | | |
| 成立时间 |  | | | | 服务区域 |  | |
| 团队志愿者  总人数 |  | | 初老志愿者人数  （即50岁或以上） | |  | 初老志愿者人数  占比 |  |
| 团队是否有  指导单位 | 🞎是，指导单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞎否 | | | | | | |
| 开展的为老  服务内容 | 🞎助学：开展智慧助老、长者技能学习等服务  🞎助聊：聊天、谈心、探访等服务；  🞎助行：代购商品、陪同散步、陪同购物等服务；  🞎助乐：开展文艺、体育、健身等服务；  🞎助洁：上门打扫、理发、剪甲等服务；  🞎助医：陪医就诊、测量血压等服务；  🞎助餐：上门做餐、集中就餐、送餐上门、配餐等服务；  (“助学”是必须开展的内容，其他内容可自选) | | | | | | |
| **团队负责人信息** | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 身份证号 |  | |
| 年龄 |  | 职务 | |  | 职称 |  | |
| 电子邮箱 |  | | | | 手机号码 |  | |
| **团队联系人信息** | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 身份证号 |  | |
| 年龄 |  | 职务 | |  | 职称 |  | |
| 电子邮箱 |  | | | | 手机号码 |  | |
| **拟开展活动** | | | | | | | |
| 拟开展时间 | 活动名称 | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |