附件1

承诺书

本机构（单位）保证 （填养老机构名称）未享受过市级建设补贴或养老机构建设市级财政专项支持资金，且提交养老机构申报资料内容真实，如有虚假，愿承担由此造成的法律后果。

申请人： 签名/（盖章）

年 月 日

附件2

重庆市社会办养老机构建设补贴申请审批表

申请时间：年 月 日 申请单位盖章：

|  |  |
| --- | --- |
| 申请机构 |  |
| 地址 |  | 举办人 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
| 法人登记名称 |  | 手机 |  |
| 总投资（万元） |  | 其中： |
| 申请财政补助（万元） |  | 自筹（万元） |  |
| 房屋产权 | 登记机关 |  | 性质 | □自有□租赁 |
| 编号 |  | 租赁期限 | 从年月日到年月日 |
| 消防验收或备案机关 |  | 编号 |  |
| 环境评价或备案机关 |  | 编号 |  |
| 养老机构设立许可证书（或备案） | 证书编号 |  | 许可（备案）日期 |  |
| 设置床位 |  | 有效期限 | 从年月日到年月日 |
| 运营情况 | 入住老年人数量 |  | 入住率 |  |
| 区县（自治县）评审委员会意见 | 评审委员会主任签字（区县民政局、区县财政局分别代章）：年月日 |

附件3

重庆市社会办养老机构建设补贴项目调查表

调查时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 地址 |  | 举办人 |  |
| 法人登记名称 |  | 电话 |  |
| 建筑面积 |  | 设置床位 |  | 入住人数 |  |
| 总投资（万元） |  | 其中： |
| 申请财政补助（万元） |  | 自筹（万元） |  |
| 产权情况 | □自有产权□租赁产权 | 产权登记编号 |  |
| 机构运营情况 | （含是否营运、服务人员数量、服务质量及效果等） |
| 调查意见 | 调查人签字：年月日 |
| 附图片（室外、室内、寝具、设施设备各两张） |  |

附件4

支持社会办养老机构建设协议书（样本）

甲方： 区（县）民政局

乙方： （养老机构）

根据重庆市人民政府办公厅《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》（渝府办发〔2017〕162号）和重庆市民政局、重庆市财政局《重庆市养老服务市级财政资金管理办法》的规定，符合相关条件的社会办养老机构，享受建设补贴。为规范使用政府补贴资金，确保补贴资金用于养老服务设施建设、设备购置及环境改造，促进我市养老服务事业发展，项目实施区（县）民政局与项目单位签订协议书，共同遵守。经甲、乙双方协商，订立协议如下：

一、项目概况

（一）项目名称： ；

（二）项目地址： ；

（三）项目许可（备案）机关： ；

（四）项目运营机构： ；

（五）建筑面积 平方米；养老床位 张；总投资 万元。

（六）开业使用时间： 年 月，该机构现有床位入住率为 %。

（七）补贴金额： 万元。

二、甲乙双方的权利和义务

（一）甲方的权利和义务

1．按照政策规定对乙方申请项目进行审核。乙方项目依法办理养老机构设立许可（或备案登记）和法人登记，符合规定条件后，甲方根据乙方申报情况及时进行项目实地调查和评审，评审符合条件的，予以公示，公示无异议或异议排除后，报市级备案进行资料审查，申请拨付补贴资金。

2. 对乙方项目建设进行指导和督促检查。

3. 按规定落实补贴资金，跟踪检查补贴资金使用情况，并进行相关绩效评价。

4. 如乙方有弄虚作假、五年内改变养老机构房屋用途和违规使用补贴资金等行为的，甲方有权责令乙方及时纠正，并视情节追回全部或部分补贴资金，违法犯罪的，移交司法机关追究乙方法律责任。

（二）乙方的权利和义务

1. 依据规定有权提出建设补贴申请，承诺未享受过市级建设补贴或市级财政专项支持资金，并按规定向甲方提供真实准确的相关材料。

2. 按建筑工程项目有关规定办理相关审批手续，养老机构应符合《老年人照料设施建筑设计标准》及建筑质量和消防安全等方面的要求，应依法取得养老机构设立许可证书或备案登记，达到建设补贴申请条件。

3. 除不可抗力外，保证养老机构开展养老服务至少五年以上。

4. 按规定将补贴资金用于本机构养老服务设施建设、设备购置及环境改造，主要用于：

（1） ;

（2） ；

（3） ；

（4） 。

5. 接受乙方监督，如有违反政府补助资金有关规定的，承担相应责任。

三、违约责任

甲乙双方如有违约，按《合同法》等有关法律法规处理。

四、本协议未尽事宜或执行过程中产生争议，由双方另行协商签订补充协议解决。

五、协议生效：本协议一式2份，甲乙双方各持1份，于双方签字盖章之日起生效。

甲方：区（县）民政局（盖章）

 甲方法定代表人签字：

年 月 日

乙方：养老机构（盖章）

 乙方法定代表人签字：

年 月 日

附件5

重庆市养老服务市级财政补助资金绩效评价表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目起始时间 |  | 项目终止时间 |  |
| 项目总体绩效目标 |  |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 解释说明 |
| 产出指标 | 数量指标 |  |  |  |
|  |  |  |
| 质量指标 |  |  |  |
|  |  |  |
| 时效指标 |  |  |  |
|  |  |  |
| 成本指标 |  |  |  |
| 绩效目标表 | 社会效益 |  |  |  |
| 生态效益 |  |  |  |
| 可持续影响 |  |  |  |
| 服务对象满意度指标 |  |  |  |
| 管理措施 |  |

重庆市民政局办公室 2018年12月18日印发