附件 3

省级卫生村（社区）申报表

<table>
<tr><td colspan="2">申报村（居）/社区名称（盖章）</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>地　　址</td><td colspan="2"></td><td>村（居）/社区
电　话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>村居民人数</td><td></td><td>户　数</td><td></td><td>年人均收入</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">自来水普及率</td><td>%</td><td colspan="2">卫生厕所普及率</td><td>%</td></tr>
<tr><td colspan="3">村（居）/社区申报时间</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="3">获州级卫生村（社区）称号时间</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>基本
情况及
工作
成效</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

所在乡镇推荐意见	年　　月　　日（盖章）
县市爱卫办初审意见	年　　月　　日（盖章）
州爱卫办评审意见	年　　月　　日（盖章）

注：1. 本表一式三份，分别报县市、州爱卫办一份，本单位留存一份。

2. 有关创建申报材料留存各县市爱卫办备查。