附件4

入住市属养老机构复核申请书

北京市社会福利事务管理中心：

本人已收到入住市属养老机构的评估结果，但对评估结果的以下事项存有异议（在**□**内打勾）：

1、**□**受理时间；

2、**□**评估结果；

3、**□**入住机构；

4、**□**其他（请具体说明）

特申请复核。

申请人（签名）：

20 年 月 日