附件8

福州市长期护理保险失能评估结论送达回执

XXX委托经办机构:

我已收到申请人： 的失能等级评定结论书（成长照[ ] 号），得知本次失能等级评定结论为 （级别）。

送达人: 签收人：

送达日期: 签收日期: