附件1

**海沧区残疾人联络员选聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 人员类别 | 本人□ / 家属□ | 文化程度 |  |
| 与残疾人关系（家属须填） | 父母□/配偶□/子女□ |
| 身份证号 |  |
| 家庭地址 |  |
| 联系电话 |  |
| 残疾类别及等级 |  | 残疾证号 |  |
| 是否低保 |  | 失业证号（家属须填） |  |
| **村（居）****委会****意见** |  （单位盖章） 负责人： 年 月 日 |
| **街 道****残联意见** |  （单位盖章） 负责人： 年 月 日 |
| **区残联****意见** |  （单位盖章） 负责人： 年 月 日 |

 说明：1、请按表格中项目要求，认真填写。

 2、报名应同时提交残疾人证、身份证、户口本、国家承认的学历证书、失

业证等证件的原件，并附复印件在报名表后备查。

 3、本表内容由社区（村）、街道残联逐级审核，区残联审定存档备查，一式二份。