附件1：

厦门市残疾人联络员选聘报名表

报考街道：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | 户籍所在区 |  |
| 联系电话 |  |
| （本人或家属）残疾类别 | （本人或家属）残疾等级 |
| （本人或家属）残疾证号 |
| 是否低保 |  | 失业证号（家属须填） |  |
| 户籍所在社区居委会意见 |   （盖章） |
| 报考街道意见 |   （盖章） |
| 区残联意见 |  （盖章） |

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（镇）残联逐级审核，区残联存档备查。

组织联络处 2019年 月制表