附件1

**海沧区残疾人联络员招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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） |  |
| **本人确认自己符合拟报考岗位所需要的条件，无违法犯罪的记录，所提供的材料真实、有效，如经审查不符，承诺自动放弃考试和聘用资格。** **报名人（签名）： 年 月 日** |
| **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。

附件2

**2023年残疾人联络员招聘报名情况汇总表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **街道****村（居）** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **学历** | **残疾类别及等级** | **残疾证号** | **联系电话** | **是否亲属、与残疾人关系** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |