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