附件：2

**南海区基层残疾人专职委员报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照  片 |
| 出生年月 |  | 文化程度 |  |
| 政治面貌 |  | 联系电话 |  |
| 残疾类别 |  | 残疾等级 |  |
| 残疾证号 |  | | | |
| 身份证号 |  | | | |
| 家庭住址 |  | | | |
| 个人  工作  经历 |  | | | |
| 村（居）委意 见 |  | | | |
| 镇（街道）残联意见 |  | | | |