附件：

沥海街道残疾人专职委员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照  片 |
| 户籍地 |  | | 政 治  面 貌 |  | 学 历 |  |
| 毕业院校及专业 | |  | | | 参加工作时 间 |  |
| 残疾类型及等级 | |  | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | 家庭住址 |  | |
| 个  人  简  历 | |  | | | | | |
| 备 注 | |  | | | | | |