

中华人民共和国残疾人证申请评定审批表

编号: _____

证号: _____

江西省赣州市南康区

镇（街道）

村（社区）

指定医院评定结果	评定意见: _____ 残疾类别: _____ 残疾等级: _____ 评定医师: _____	
医院公章 年 月 日		
县(市、区)级残联初审意见	初审意见: 初审人: _____ 盖章 年 月 日	审核意见: 市(地)级残联审核批准意见 审核人: _____ 盖章 年 月 日
备注		

申请人基本情况	姓名	性别	民族	婚否	贴照片处 (2寸近照)	
	出生年月	籍贯	文化程度			
	学习专业	有何特长				
	身份证号					
	现住址					
	邮编	联系电话				
	户口类别	1. 农业 2. 非农业				
工作信息	工作单位					
	职业工种	<input type="checkbox"/> 公务员 <input type="checkbox"/> 事业单位 <input type="checkbox"/> 企管人员 <input type="checkbox"/> 工人 <input type="checkbox"/> 个体 <input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 其它:				
社会保障信息	是否享受低保	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否参加养老保险	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	是否参加医疗保险	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	曾享受哪些优惠政策或得到哪些扶助	<input type="checkbox"/> 教育救助 <input type="checkbox"/> 安居工程 <input type="checkbox"/> 康复救助 <input type="checkbox"/> 税费减免 <input type="checkbox"/> 法律援助 <input type="checkbox"/> 医疗费救助 <input type="checkbox"/> 扶持从业 <input type="checkbox"/> 其它:				
监护人	姓名	与其关系		家庭残疾人数		
	联系电话	就业情况		<input type="checkbox"/> 已就业 <input type="checkbox"/> 未就业 <input type="checkbox"/> 失业 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 退养		
证件申请类型	1. 新申请 2. 换领申请 3. 补办申请					