附件1

中华人民共和国残疾人证申请表

 重庆市沙坪坝区 街道、镇

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人基本情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 婚否 |  | 贴照片处（两寸近期免冠白底彩照） |
| 出生年月 |  | 籍 贯 |  | 文化程度 |  |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 户籍地址 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_村（社区）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| 现住地址 |  村（社区）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| 邮编 |  | 联系电话 |  |
| 监护人 | 姓名 |  | 与申请人关系 |  |
| 联系电话 |  |
| 申请人或监护人签名 |  |

备注：智力、精神类残疾人证和未成年人残疾人证的申请 ，必须填写监护人姓名和联系电话。

受理人签名： 受理时间： 年 月 日