附件

连云港市残疾人联合会第六次代表大会

代表登记表

填报单位（盖章）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 贴照片处 |
| 政治面貌 |  | 文化程度 |  | 身体状况 |  | 残疾类别 |  |
| 代表类别 |  | 工作单位及职务 |  |
| 联系地址 |  | 邮编 |  | 联系电话 |  |
| 简历 |  |

签报人： 电话：