附件2

晋江市残疾人专门协会委员人选推荐表

2022年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 | |  |
| 文化程度 |  | 身体状况 |  | 残疾类别 |  | 政治面貌 | |  |
| 籍贯 |  | 户籍 |  | 电子邮箱 |  | | | |
| 单位职务 |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 简历 |  | | | | | | | |

填报人： 联系电话：

备注：残疾人亲友残疾类别填“无”。