**“全国助残先进个人”呈报审批表**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_省（区、市）或部门

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 单位名称 |  | 职务 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 事迹简介 |  |
| 省（区、市）政府残疾人工作委员会审核意见 | （签章）2014年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |
| 国务院残疾人工作委员会审核意见 | （签章）2014年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |

**注：**此表由省（区、市）填写，市（地）填写的审批表由省（区、市）确定。