|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **（共 人）** | | | | | | | |
| 序号 |  | 身份  证号 |  | 姓名 |  | 性别 |  |
| 出生日期 | | |  | 联系电话 |  | 户籍地类型 | □本市 □区内外市 □区外 |
| 户籍所在地 | | |  | 户籍地址 |  | 户口性质 | □农业 □非农业 |
| 文化程度 | | |  | 监护人  姓名及电话 |  | 人员类别 |  |
| 合同类型 | | | □无固定期限 □有固定期限 | 合同开始日期 |  | 合同结束时间 |  |
| 聘用岗位 | | |  | 岗位级别 |  | 残疾类别及等级 |  |
| 证件类型 | | | □残疾人证 □残疾军人证 | 证件号码 |  | 有效期开始和结束时间 |  |
| 有多名残疾人教职工的，请按序号另附页编写残疾人基本信息。 | | | | | | | |
| 填报人： 单位主要负责人签字： | | | | | | | |

**残疾人基本信息登记表**

填报单位：（盖章）