

附件 1

上海市阳光宝宝卡申领表

申请对象 基本情况	姓 名		性 别		照片处 (身份证调取或贴两寸 近期免冠白底彩照)
	身份证号				
	户籍地址				
	联 系 人		联系电话		
监护人	姓 名		与申请对象关系		
	联系电话		身份证号		
申请理由	监护人签名： _____ 年 月 日				
受理情况	受理街道（乡镇）社区事务受理中心： _____				
	经办人： _____ 受理日期： _____ 年 月 日				
户籍地街道（乡镇） 残联受理意见	(单位公章) 经办人： _____ 年 月 日				
户籍地区残联 审批意见	(单位公章) 经办人： _____ 审批人： _____ 年 月 日				

注：1. 本表一式二份，由区残联、街道（乡镇）残联各留存一份；

2. 本表后附《上海市阳光宝宝卡康复需求评估表》。