

附件 8

上海市阳光宝宝卡换发申请表

申请对象基本情况	姓 名		性 别		出生年月	
	身份证号					
	阳光宝宝卡类别					
	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	申请日期： 年 月 日					
户籍地街道（乡镇） 残联意见	（盖章） 经办人： 年 月 日					
户籍地区残联 审批意见	<input type="checkbox"/> 同意换发。 <input type="checkbox"/> 不同意换发。理由： _____（可另附页）。 <div style="text-align: right;">（盖章）</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 经办人： 审批人： 年 月 日 </div>					

注：本表一式二份，由区残联、街道（乡镇）残联各留存一份。