中华人民共和国残疾人证申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人基本情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 婚否 |  | 贴照片处（两寸近期免冠白底彩照） |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 文化程度 |  |
| 身份证号 |  |
| 户籍地址 |  |
| 现住址 |  |
| 邮 编 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 与申请人关系 |  |
| 联系电话 |  |

 受理时间： 年 月 日

中华人民共和国残疾评定表

 省（自治区、直辖市）

贴照片处

（两寸近期免冠

白底彩照）

 市（地）

| 申请人姓名 |  | 申请人身份证 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 残疾类别 | 残疾等级 | 致残主要原因（不超过两项） |
| 1. 视力残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传、先天异常或发育障碍2. 白内障3. 青光眼4. 沙眼 | 5. 角膜病6. 视神经病变7. 视网膜、色素膜病变8. 屈光不正 |  9. 弱视 10. 外伤11. 中毒12. 其他 | 13. 原因不明 |
| **矫正视力**：右眼 左眼  **视野**：右眼 左眼 |
| 2. 听力 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传2. 母孕期病毒感染3. 传染性疾病4. 自身免疫缺陷性疾病 | 5. 全身性疾病6. 中耳炎7. 老年性耳聋8. 早产和低体重 |  9. 新生儿窒息10. 高胆红素血症11. 药物中毒12. 创伤或意外伤害 | 13. 噪声和爆震14. 其他15. 原因不明 |
| 测试耳 | 0.5 | 1.0 | 2.0 | 4.0 | kHz | **平均听力损失：** 1. > 90dB HL 2. > 80dB HL 3. > 60dB HL 4. > 40dB HL 5. 待诊**伴随言语能力情况：** 1. 无听觉言语功能 2. 基本无听觉言语功能3. 听觉言语交流障碍 4. 有一定的听觉言语功能 |
| 右 耳 |  |  |  |  | dB HL |
| 左 耳 |  |  |  |  | dB HL |
| **本底噪音：** dB（A） |
| 3. 言语 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 唐氏综合症2. 脑性瘫痪3. 新生儿病理性黄疸4. 早产、低体重和过期产5. 腭裂6. 智力低下 | 7. 脑梗死8. 脑出血9. 脑炎10. 脑囊虫病11. 喉、舌疾病术后12. 听力障碍 | 13. 帕金森氏病14. 多发性硬化15. 脊髓侧索硬化16. 脑外伤17. 产伤18. 孤独症 | 19. 癫痫20. CO中毒21. 其他22. 原因不明 |
| 障碍类别： 1. 失语 2. 运动性构音障碍 3. 器官结构异常所致的构音障碍 4. 发声障碍 5. 儿童言语发育迟滞6. 听力障碍所致的语言障碍 7. 口吃语音清晰度： 1. ≤ 10% 2. ≤ 25% 3. ≤ 45% 4. ≤ 65%言语能力： 1. 不会说话或虽能说，说不出 2. 只会说几个单词或连贯说话很困难 3. 只会讲少数短句短语或连贯说话困难 4. 初步对话，词少，不流畅 5. 基本上能交谈，不太清楚 6. 说话正常，声调尚佳 7. 其他 |

 县（市、区）

| 4. 肢体 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 脑性瘫痪 2. 发育畸形3. 侏儒症4. 其他先天性或发育障碍5. 脊髓灰质炎6. 脑血管疾病 | 7. 周围血管疾病8. 肿瘤9. 骨关节病10. 地方病11. 脊髓疾病12. 工伤 | 13. 交通事故14. 脊髓损伤15. 脑外伤16. 其他外伤17. 结核性感染18. 化脓性感染 | 19. 中毒20. 其他21. 原因不明 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **肢体残疾一级：** 1. 四肢瘫 2. 截瘫 3. 偏瘫 4. 单全上肢和双小腿缺失 5. 单全下肢和双前臂缺失 6. 双上臂和单大腿（或单小腿）缺失 7. 双全上肢或双全下肢缺失 8. 四肢在不同部位缺失 9. 双上肢功能极重度障碍或三肢功能重度障碍**肢体残疾二级：** 1. 偏瘫或截瘫，残肢保留少许功能 2. 双上臂或双前臂缺失 3. 双大腿缺失 4. 单全上肢和单大腿缺失5. 单全下肢和单上臂缺失 6. 三肢在不同部位缺失（除外一级中的情况）7. 二肢功能重度障碍或三肢功能中度障碍**肢体残疾三级：** 1. 双小腿缺失 2. 单前臂及其以上缺失 3. 单大腿及其以上缺失 4. 双手拇指或双手拇指以外其他手指全缺失5. 二肢在不同部位缺失（除外二级中的情况） 6. 一肢功能重度障碍或二肢功能中度障碍**肢体残疾四级：** 1. 单小腿缺失 2. 双下肢不等长，差距在5厘米以上（含5厘米） 3. 脊柱强（僵）直 4. 脊柱畸形，驼背畸形大于70度或侧凸大于45度 5. 单手拇指以外其他四指全缺失 6. 单侧拇指全缺失 7. 单足跗跖关节以上缺失 8. 双足趾完全缺失或失去功能 9. 侏儒症（身高不超过130厘米的成年人） 10. 一肢功能中度障碍或两肢功能轻度障碍 11. 类似上述的其他肢体功能障碍 |
| 5. 智力 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传2. 脑疾病3. 内分泌障碍4. 惊厥性疾病5. 新生儿窒息6. 早产、低体重和过期产 | 7. 发育畸形8. 营养不良9. 母孕期外伤及物理伤害10. 产伤11. 工伤12. 交通事故 | 13. 其他外伤14. 中毒与过敏反应15. 不良社会文化因素16. 其他17. 原因不明 |
| **发展商（0-6岁）：** 1. ≤ 25 极重度 2. 26-39 重度 3. 40-54 中度 4. 55-75 轻度**智商（7岁以上）：** 1. < 20 极重度 2. 20-34 重度 3. 35-49 中度 4. 50-69 轻度**适应性行为：**  1. 极重度缺陷 2. 重度缺陷 3. 中度缺陷 4. 轻度缺陷 |
| 6. 精神 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 痴呆2. 其它器质性精神障碍3. 使用精神活性物质所致的障碍4. 精神分裂症5. 妄想性障碍 | 6. 分裂情感性障碍 7. 其它精神病性障碍 8. 心境障碍9. 神经症性障碍10. 行为综合征 | 11. 人格障碍12. 孤独症13. 癫痫14. 其他15. 原因不明 |
| **WHO-DAS II分值：** 级别： 1. 一级，≥ 116分 2. 二级，106-115分 3. 三级，96-105分 4. 四级，52-95分 |

| 指定医院或专业机构评定结果 | 评定意见：残疾类别：残疾等级：评定医师：指定医院或专业机构公章 年 月 日  |
| --- | --- |
| 批准残联审核意见 | 审核意见：审核人签名：公章 年 月 日  |
| 备注 |  |

注1：户籍地址和现住址要写明 省 市 县 乡（镇、街道） 村（社区）

注2：申请表提交后下级审批由户籍所在地审批。

等级变更申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人基本情况 | 姓 名 |  | 贴照片处（两寸近期免冠白底彩照） |
| 身份证号 |  |
| 残疾证号 | （系统根据身份证自动从数据库中取出） |
| 现住址 |  |
| 邮 编 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 与申请人关系 |  |
| 联系电话 |  |

中华人民共和国残疾评定表

 省（自治区、直辖市）

贴照片处

（两寸近期免冠

白底彩照）

 市（地）

| 申请人姓名 |  | 申请人身份证 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 残疾类别 | 残疾等级 | 致残主要原因（不超过两项） |
| 1. 视力残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传、先天异常或发育障碍2. 白内障3. 青光眼4. 沙眼 | 5. 角膜病6. 视神经病变7. 视网膜、色素膜病变8. 屈光不正 |  9. 弱视 10. 外伤11. 中毒12. 其他 | 13. 原因不明 |
| **矫正视力**：右眼 左眼  **视野**：右眼 左眼 |
| 2. 听力 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传2. 母孕期病毒感染3. 传染性疾病4. 自身免疫缺陷性疾病 | 5. 全身性疾病6. 中耳炎7. 老年性耳聋8. 早产和低体重 |  9. 新生儿窒息10. 高胆红素血症11. 药物中毒12. 创伤或意外伤害 | 13. 噪声和爆震14. 其他15. 原因不明 |
| 测试耳 | 0.5 | 1.0 | 2.0 | 4.0 | kHz | **平均听力损失：** 1. > 90dB HL 2. > 80dB HL 3. > 60dB HL 4. > 40dB HL 5. 待诊**伴随言语能力情况：** 1. 无听觉言语功能 2. 基本无听觉言语功能3. 听觉言语交流障碍 4. 有一定的听觉言语功能 |
| 右 耳 |  |  |  |  | dB HL |
| 左 耳 |  |  |  |  | dB HL |
| **本底噪音：** dB（A） |
| 3. 言语 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 唐氏综合症2. 脑性瘫痪3. 新生儿病理性黄疸4. 早产、低体重和过期产5. 腭裂6. 智力低下 | 7. 脑梗死8. 脑出血9. 脑炎10. 脑囊虫病11. 喉、舌疾病术后12. 听力障碍 | 13. 帕金森氏病14. 多发性硬化15. 脊髓侧索硬化16. 脑外伤17. 产伤18. 孤独症 | 19. 癫痫20. CO中毒21. 其他22. 原因不明 |
| 障碍类别： 1. 失语 2. 运动性构音障碍 3. 器官结构异常所致的构音障碍 4. 发声障碍 5. 儿童言语发育迟滞6. 听力障碍所致的语言障碍 7. 口吃语音清晰度： 1. ≤ 10% 2. ≤ 25% 3. ≤ 45% 4. ≤ 65%言语能力： 1. 不会说话或虽能说，说不出 2. 只会说几个单词或连贯说话很困难 3. 只会讲少数短句短语或连贯说话困难 4. 初步对话，词少，不流畅 5. 基本上能交谈，不太清楚 6. 说话正常，声调尚佳 7. 其他 |

 县（市、区）

| 4. 肢体 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 脑性瘫痪 2. 发育畸形3. 侏儒症4. 其他先天性或发育障碍5. 脊髓灰质炎6. 脑血管疾病 | 7. 周围血管疾病8. 肿瘤9. 骨关节病10. 地方病11. 脊髓疾病12. 工伤 | 13. 交通事故14. 脊髓损伤15. 脑外伤16. 其他外伤17. 结核性感染18. 化脓性感染 | 19. 中毒20. 其他21. 原因不明 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **肢体残疾一级：** 1. 四肢瘫 2. 截瘫 3. 偏瘫 4. 单全上肢和双小腿缺失 5. 单全下肢和双前臂缺失 6. 双上臂和单大腿（或单小腿）缺失 7. 双全上肢或双全下肢缺失 8. 四肢在不同部位缺失 9. 双上肢功能极重度障碍或三肢功能重度障碍**肢体残疾二级：** 1. 偏瘫或截瘫，残肢保留少许功能 2. 双上臂或双前臂缺失 3. 双大腿缺失 4. 单全上肢和单大腿缺失5. 单全下肢和单上臂缺失 6. 三肢在不同部位缺失（除外一级中的情况）7. 二肢功能重度障碍或三肢功能中度障碍**肢体残疾三级：** 1. 双小腿缺失 2. 单前臂及其以上缺失 3. 单大腿及其以上缺失 4. 双手拇指或双手拇指以外其他手指全缺失5. 二肢在不同部位缺失（除外二级中的情况） 6. 一肢功能重度障碍或二肢功能中度障碍**肢体残疾四级：** 1. 单小腿缺失 2. 双下肢不等长，差距在5厘米以上（含5厘米） 3. 脊柱强（僵）直 4. 脊柱畸形，驼背畸形大于70度或侧凸大于45度 5. 单手拇指以外其他四指全缺失 6. 单侧拇指全缺失 7. 单足跗跖关节以上缺失 8. 双足趾完全缺失或失去功能 9. 侏儒症（身高不超过130厘米的成年人） 10. 一肢功能中度障碍或两肢功能轻度障碍 11. 类似上述的其他肢体功能障碍 |
| 5. 智力 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传2. 脑疾病3. 内分泌障碍4. 惊厥性疾病5. 新生儿窒息6. 早产、低体重和过期产 | 7. 发育畸形8. 营养不良9. 母孕期外伤及物理伤害10. 产伤11. 工伤12. 交通事故 | 13. 其他外伤14. 中毒与过敏反应15. 不良社会文化因素16. 其他17. 原因不明 |
| **发展商（0-6岁）：** 1. ≤ 25 极重度 2. 26-39 重度 3. 40-54 中度 4. 55-75 轻度**智商（7岁以上）：** 1. < 20 极重度 2. 20-34 重度 3. 35-49 中度 4. 50-69 轻度**适应性行为：**  1. 极重度缺陷 2. 重度缺陷 3. 中度缺陷 4. 轻度缺陷 |
| 6. 精神 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 痴呆2. 其它器质性精神障碍3. 使用精神活性物质所致的障碍4. 精神分裂症5. 妄想性障碍 | 6. 分裂情感性障碍 7. 其它精神病性障碍 8. 心境障碍9. 神经症性障碍10. 行为综合征 | 11. 人格障碍12. 孤独症13. 癫痫14. 其他15. 原因不明 |
| **WHO-DAS II分值：** 级别： 1. 一级，≥ 116分 2. 二级，106-115分 3. 三级，96-105分 4. 四级，52-95分 |

| 指定医院或专业机构评定结果 | 评定意见：残疾类别：残疾等级：评定医师：指定医院或专业机构公章 年 月 日  |
| --- | --- |
| 批准残联审核意见 | 审核意见：审核人签名：公章 年 月 日  |
| 备注 |  |

残损换新申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人基本情况 | 姓 名 |  | 贴照片处（两寸近期免冠白底彩照） |
| 身份证号 |  |
| 残疾证号 | （系统根据身份证自动从数据库中取出） |
| 现住址 |  |
| 邮 编 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 与申请人关系 |  |
| 联系电话 |  |

旧证换新申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人基本情况 | 姓 名 |  | 贴照片处（两寸近期免冠白底彩照） |
| 身份证号 |  |
| 残疾证号 | （系统根据身份证自动从数据库中取出） |
| 现住址 |  |
| 邮 编 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 与申请人关系 |  |
| 联系电话 |  |

挂失补办申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人基本情况 | 姓 名 |  | 贴照片处（两寸近期免冠白底彩照） |
| 身份证号 |  |
| 残疾证号 |  （系统根据身份证自动从数据库中取出） |
| 现住址 |  |
| 邮 编 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 与申请人关系 |  |
| 联系电话 |  |

属地变更申请表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请人基本情况 | 姓 名 |  |
| 身份证号 |  |
| 残疾证号 | （系统根据身份证自动从数据库中取出） |
| 原户籍地址 | （系统根据身份证自动从数据库中取出） |
| 新户籍地址 |  |
| 现住址 |  |
| 邮 编 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 与申请人关系 |  |
| 联系电话 |  |

中华人民共和国残疾评定表

 省（自治区、直辖市）

贴照片处

（两寸近期免冠

白底彩照）

 市（地）

| 申请人姓名 |  | 申请人身份证 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 残疾类别 | 残疾等级 | 致残主要原因（不超过两项） |
| 1. 视力残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传、先天异常或发育障碍2. 白内障3. 青光眼4. 沙眼 | 5. 角膜病6. 视神经病变7. 视网膜、色素膜病变8. 屈光不正 |  9. 弱视 10. 外伤11. 中毒12. 其他 | 13. 原因不明 |
| **矫正视力**：右眼 左眼  **视野**：右眼 左眼 |
| 2. 听力 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传2. 母孕期病毒感染3. 传染性疾病4. 自身免疫缺陷性疾病 | 5. 全身性疾病6. 中耳炎7. 老年性耳聋8. 早产和低体重 |  9. 新生儿窒息10. 高胆红素血症11. 药物中毒12. 创伤或意外伤害 | 13. 噪声和爆震14. 其他15. 原因不明 |
| 测试耳 | 0.5 | 1.0 | 2.0 | 4.0 | kHz | **平均听力损失：** 1. > 90dB HL 2. > 80dB HL 3. > 60dB HL 4. > 40dB HL 5. 待诊**伴随言语能力情况：** 1. 无听觉言语功能 2. 基本无听觉言语功能3. 听觉言语交流障碍 4. 有一定的听觉言语功能 |
| 右 耳 |  |  |  |  | dB HL |
| 左 耳 |  |  |  |  | dB HL |
| **本底噪音：** dB（A） |
| 3. 言语 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 唐氏综合症2. 脑性瘫痪3. 新生儿病理性黄疸4. 早产、低体重和过期产5. 腭裂6. 智力低下 | 7. 脑梗死8. 脑出血9. 脑炎10. 脑囊虫病11. 喉、舌疾病术后12. 听力障碍 | 13. 帕金森氏病14. 多发性硬化15. 脊髓侧索硬化16. 脑外伤17. 产伤18. 孤独症 | 19. 癫痫20. CO中毒21. 其他22. 原因不明 |
| 障碍类别： 1. 失语 2. 运动性构音障碍 3. 器官结构异常所致的构音障碍 4. 发声障碍 5. 儿童言语发育迟滞6. 听力障碍所致的语言障碍 7. 口吃语音清晰度： 1. ≤ 10% 2. ≤ 25% 3. ≤ 45% 4. ≤ 65%言语能力： 1. 不会说话或虽能说，说不出 2. 只会说几个单词或连贯说话很困难 3. 只会讲少数短句短语或连贯说话困难 4. 初步对话，词少，不流畅 5. 基本上能交谈，不太清楚 6. 说话正常，声调尚佳 7. 其他 |

 县（市、区）

| 4. 肢体 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 脑性瘫痪 2. 发育畸形3. 侏儒症4. 其他先天性或发育障碍5. 脊髓灰质炎6. 脑血管疾病 | 7. 周围血管疾病8. 肿瘤9. 骨关节病10. 地方病11. 脊髓疾病12. 工伤 | 13. 交通事故14. 脊髓损伤15. 脑外伤16. 其他外伤17. 结核性感染18. 化脓性感染 | 19. 中毒20. 其他21. 原因不明 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **肢体残疾一级：** 1. 四肢瘫 2. 截瘫 3. 偏瘫 4. 单全上肢和双小腿缺失 5. 单全下肢和双前臂缺失 6. 双上臂和单大腿（或单小腿）缺失 7. 双全上肢或双全下肢缺失 8. 四肢在不同部位缺失 9. 双上肢功能极重度障碍或三肢功能重度障碍**肢体残疾二级：** 1. 偏瘫或截瘫，残肢保留少许功能 2. 双上臂或双前臂缺失 3. 双大腿缺失 4. 单全上肢和单大腿缺失5. 单全下肢和单上臂缺失 6. 三肢在不同部位缺失（除外一级中的情况）7. 二肢功能重度障碍或三肢功能中度障碍**肢体残疾三级：** 1. 双小腿缺失 2. 单前臂及其以上缺失 3. 单大腿及其以上缺失 4. 双手拇指或双手拇指以外其他手指全缺失5. 二肢在不同部位缺失（除外二级中的情况） 6. 一肢功能重度障碍或二肢功能中度障碍**肢体残疾四级：** 1. 单小腿缺失 2. 双下肢不等长，差距在5厘米以上（含5厘米） 3. 脊柱强（僵）直 4. 脊柱畸形，驼背畸形大于70度或侧凸大于45度 5. 单手拇指以外其他四指全缺失 6. 单侧拇指全缺失 7. 单足跗跖关节以上缺失 8. 双足趾完全缺失或失去功能 9. 侏儒症（身高不超过130厘米的成年人） 10. 一肢功能中度障碍或两肢功能轻度障碍 11. 类似上述的其他肢体功能障碍 |
| 5. 智力 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 遗传2. 脑疾病3. 内分泌障碍4. 惊厥性疾病5. 新生儿窒息6. 早产、低体重和过期产 | 7. 发育畸形8. 营养不良9. 母孕期外伤及物理伤害10. 产伤11. 工伤12. 交通事故 | 13. 其他外伤14. 中毒与过敏反应15. 不良社会文化因素16. 其他17. 原因不明 |
| **发展商（0-6岁）：** 1. ≤ 25 极重度 2. 26-39 重度 3. 40-54 中度 4. 55-75 轻度**智商（7岁以上）：** 1. < 20 极重度 2. 20-34 重度 3. 35-49 中度 4. 50-69 轻度**适应性行为：**  1. 极重度缺陷 2. 重度缺陷 3. 中度缺陷 4. 轻度缺陷 |
| 6. 精神 残疾 | 1. 一级2. 二级3. 三级4. 四级 | 1. 痴呆2. 其它器质性精神障碍3. 使用精神活性物质所致的障碍4. 精神分裂症5. 妄想性障碍 | 6. 分裂情感性障碍 7. 其它精神病性障碍 8. 心境障碍9. 神经症性障碍10. 行为综合征 | 11. 人格障碍12. 孤独症13. 癫痫14. 其他15. 原因不明 |
| **WHO-DAS II分值：** 级别： 1. 一级，≥ 116分 2. 二级，106-115分 3. 三级，96-105分 4. 四级，52-95分 |

| 指定医院或专业机构评定结果 | 评定意见：残疾类别：残疾等级：评定医师：指定医院或专业机构公章 年 月 日  |
| --- | --- |
| 批准残联审核意见 | 审核意见：审核人签名：公章 年 月 日  |
| 备注 |  |

注销申请表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请人基本情况 | 姓 名 |  |
| 身份证号 |  |
| 残疾证号 | （系统根据身份证自动从数据库中取出） |
| 注销原因 |  |
| 联系人 | 姓 名 |  | 与申请人关系 |  |
| 联系电话 |  |