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 |  | | | | |