附件1：

北京市见义勇为人员评残审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 民 族 |  | | 照片  （小二寸） |
| 出 生 年 月 |  | 身份证号 |  | | | | |
| 户 籍 地 址 |  | | | | | | |
| 居 住 地 址  及 邮 编 |  | | | | | | | |
| 现工作单位  及联系电话 |  | | | | | | | |
| 致 残 时  所 在 单 位 |  | | | | | | | |
| 致 残 时 间  地点、原因 |  | | | | | | | |
| 原残疾情况及等级**（调残时填写）** |  | | | | | | | |
| 医疗卫生专家小组鉴定的  残疾情况 |  | | | | | | | |
| 区县民政局  意 见 | **残疾性质：**  **申报等级**：参照《军人残疾等级评定标准（试行）》第 条第 款和第 条第 款，拟评为 级。  见义勇为权益保护工作办公室承办人意见： 签字：  见义勇为权益保护工作办公室负责人意见： 签字：  主管局长意见：  签字：  （区县民政局印章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 市民政局  意 见 | **残疾性质：**  **审批等级：**参照《军人残疾等级评定标准（试行）》第 条第 款和第 条第 款，评为 级。  承办人意见：  签字:  见义勇为权益保护处负责人意见：    签字：  （见义勇为权益保护专用章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 证书类别 |  | | | 证书编号 | | |  | |

填表说明：

由区县民政部门将基本信息录入电子空白表，双面打印生成，一式二份，一并上报。