附件2

2025年苏州市盲聋学校新生报名登记表

（初中一年级）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 电子照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 残疾类别 |  |
| 残疾证号码 |  | 残疾等级 |  |
| 户口所在地 |   |
| 家庭现居住地 |  |
| 家庭主要成员 | 称 谓 | 姓 名 | 工 作 单 位 | 联系电话（手机） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 父母（或法定监护人）本市缴社保是否满一年（苏州户籍除外） |  |
| 父母（或法定监护人）本市是否有劳动合同（苏州户籍除外） |  |
| 个人简历 | 学校 | 所在省市 | 何年何月至何年何月 | 证明人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 有何特长 |  | 疾病和过敏史 |  |