附件2

无锡市红十字会“帮你回家”易走失人员

定位手环项目申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | | 年 龄 | | |  | 2寸  照片 |
| 证件类型 | |  | 证件号码 |  | | | | | |
| 详细住址 | |  | | | 所属社区 | | |  | |
| 手机号码 | |  | | | 固定电话 | | |  | |
| 监护人姓名 | |  | | | 监护人与被监护人关系 | | |  | |
| 监护人固定电话 | |  | | | 监护人联系手机号码 | | |  | | |
| 监护人住址或单位名称 | |  | | | | | | | | |
| 所患疾病  简要情况 | |  | | | | | | | | |
| 申请理由（不少于100字）：  监护人（签名）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 派出所  意见 | (注：仅针对有走失经历并向公安110求助的对象)  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 社居委(村)  或单位  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | 街道（镇）红十字会意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 区红十字会  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | 市红十字会  意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | |

注：1、此表由救助对象监护人如实填写，一式2份，盖章有效。

2、附资料（复印件）：申请人和监护人的身份证、户籍本（非本市户籍需提供居住证），及申请人疾病证明（需三级甲等以上综合医院或精神卫生专科医院出具的疾病证明或出院小结）或残疾证明。