附件

“交通银行残疾大学生励志奖”

候选人登记表

姓 名

所在高校

手机号码

电子邮箱

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生  年月 |  | | 照片 |
| 民族 |  | | 政治  面貌 |  | 文化  程度 |  | |
| 籍贯 |  | | 残疾  类别 |  | | | |
| 残疾人证号 | |  | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | |
| 所在高校、系（院、所）及专业 | |  | | | 通讯地址及邮编 | |  | |
| 本人简历 | | | | | | | | |
| 何时曾获何种荣誉称号或奖励 | | | | | | | | |
| 个人事迹（要求800字以内，内容真实、具体） | | | | | | | | |
| 所在二级团组织签署意见并盖章  年 月 日 | | | | | | | | | |