

附件 1

评定伤残等级审批表

姓 名		性 别		民 族		
出生日期			身份证号			
入伍(参加 工作)时间		退伍时间		离/退休 时间		
伤残属别			伤残类别			
居住地址(户籍地址)						
致残时间			致残地点			
致残原因			致残部位			
县级人民 政府民政 部门意见	伤残性质: 申报等级: 公示结果: 负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖章)					
市级人民 政府民政 部门意见	伤残性质: 申报等级: 负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖章)					
省级人民 政府民政 部门意见	伤残性质: 审批等级: 负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖章)					

备注：人民警察按照鲁民〔2014〕65号填写《人民警察评定伤残等级审批表》，其他人员使用此表，本表一式两份，市、县（市、区）民政局各存一份。

附件 2

调整残疾等级审批表

姓 名		性 别		民 族		
出生日期			身份证号			
入伍(参加工作)时间		退伍时间		离/退休 时间		
伤残属别		原残疾 性质		原残疾 等级		
居住地址(户籍地址)						
致残时间			致残地点			
致残原因			致残部位			
县级人民 政府民政 部门意见	伤残性质: 申报等级: 公示结果: 负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖章)					
市级人民 政府民政 部门意见	伤残性质: 申报等级: 负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖章)					
省级人民 政府民政 部门意见	伤残性质: 审批等级: 负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖章)					

备注: 人民警察按照鲁民(2014)65号填写《伤残人民警察调整伤残等级审批表》,其他人员使用此表,本表一式两份,市、县(市、区)民政局各存一份。

附件 3

退役残疾军人抚恤关系迁入呈报表

姓名		性别		出生年月		
入伍(参加工作)时间		退伍(离/退休)时间				
部队审批 残疾性质		部队审批 残疾等级				
原残疾证件编号						
			身份证号码			
由何地迁入				身份证号码		
现家庭住址 (户籍地址)				联系电话		
由部队迁入情况	因病致残核实情况： 部队联系人姓名： 电话： 核实人姓名： 电话：			迁出地残疾抚恤金已发至		
县级人民政府 民政部门意见	伤残性质： 伤残等级： 负责人 签字： 年 月 日 (盖章)					
市级人民政府 民政部门意见	伤残性质： 伤残等级： 负责人 签字： 年 月 日 (盖章)					
省级人民政府 民政部门意见	伤残性质： 伤残等级： 负责人 签字： 年 月 日 (盖章)					

备注：本表一式两份，市、县(市、区)民政局各存一份。

附件 4

残疾人换证、补证及证件变更呈报表

姓 名		性 别		出生 年月	
入伍（参加 工作）时间		退伍（离/ 退休）时间		残疾 性质	
残疾等级		原残疾证 件编号			
身份证号码			电 话		
居住地 （户籍地址）					
换证、补证原因 （需变更内容 及原因）					
县级人民政府 民政部门意见	负责人 签字： <div style="float: right; text-align: right;"> 年 月 日 （盖 章） </div>				
市级人民政府 民政部门意见	负责人 签字： <div style="float: right; text-align: right;"> 年 月 日 （盖 章） </div>				
省级人民政府 民政部门意见	负责人 签字： <div style="float: right; text-align: right;"> 年 月 日 （盖 章） </div>				

备注：人民警察按照鲁民〔2014〕65号填写《人民警察换证、补证及证件变更呈报表》，其他人员使用此表，本表一式两份，市、县（市、区）民政局各存一份。

附件 5

残疾情况医学鉴定介绍信(存根)

编号：

残情医学鉴定介绍信存根	被鉴定人姓名		鉴定单位		介绍时间	
	致残部位			负伤时间、原因		
	经办人			被鉴定人电话		

残疾情况医学鉴定介绍信

编号：

鉴定单位：						
介绍单位：						
介绍时间：			鉴定时间：			
经办人：			经办人电话：			
被鉴定人基本情况	姓名		性别		出生年月	
	户籍地		身份证号			
	受伤时身份		工作单位或住址			
被鉴定人致残原因及部位						
附送材料情况						
备注						

附件 6

评定（调整）残疾情况公示书

根据《山东省实施〈伤残抚恤管理办法〉细则》第十五条第一款第（一）项的规定，现将申请人评残有关情况公示如下，在公示期内，如有异议可通过信函、电话或直接到本民政局反映该申请人相关情况。公示时间为 7 个工作日，从 年 月 日至 月 日。

姓名		性别		出生年月	
工作单位					
住址					
致残时间					
致残地点					
致残原因					
伤残性质				伤残等级	
残 疾 情 况					

注：对涉及隐私或不宜公开的，不公示。

县（市、区）民政局（章）

年 月 日

联系电话：

地址：

附件 7

残疾人员抚恤关系跨省迁入呈报表

姓 名		性 别		出生 年月		照 片 (2 寸)
入伍(参加 工作)时间		退伍(离/退 休)时间				
残疾性质		残疾等级				
原残疾证件编号						
由何地迁入				身份证 号 码		
现家庭住址 (户籍地址)				联系电话		
迁入原因				迁出地残疾抚 恤金已发至		
县级人民政府 民政部门意见	负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖 章)					
市级人民政府 民政部门意见	负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖 章)					
省级人民政府 民政部门意见	负责人 签字: _____ 年 月 日 (盖 章)					

备注: 本表一式两份, 市、县(市、区)民政局各存一份。

附件 8

残疾人员抚恤关系省内迁移证明

_____民政局：

兹有我县（市、区）残疾人员_____户籍已迁入贵县（市、区），根据本人申请及迁入地户口簿，现将其残疾抚恤关系及残疾档案转至贵单位，请予以接收。

姓名		性别		残疾人员类别	
残疾等级		残疾性质		残疾证号	
身份证号				残疾抚恤金已发至	
省内迁移	迁出地县级人民政府民政部门意见	意见： 负责人： 签字：(盖章) 联系电话：年 月 日			
	迁出地市级人民政府民政部门意见	意见： 负责人： 签字：(盖章) 联系电话：年 月 日			
	迁入地县级人民政府民政部门意见	意见： 负责人： 签字：(盖章) 联系电话：年 月 日			
	迁入地市级人民政府民政部门意见	意见： 负责人： 签字：(盖章) 联系电话：年 月 日			

备注：本表一式四份，迁出（入）地市、县（市、区）民政局各存一份。

附件 9

残疾人员抚恤关系跨省迁出证明

_____民政局：

兹有我县（市、区）残疾人员_____户籍已迁入贵县（市、区），根据本人申请及迁入地户口簿，现将其残疾抚恤关系及残疾档案转至贵单位，请予以接收。

姓名		性别		残疾人员类别	
残疾等级		残疾性质		残疾证号	
身份证号				残疾抚恤金已发至	
跨省迁出	迁出地县级人民政府民政部门意见	负责人 签字：_____（盖章） 联系电话：_____年 月 日			
	迁出地市级人民政府民政部门意见	负责人 签字：_____（盖章） 联系电话：_____年 月 日			
	迁出地省级人民政府民政部门意见	负责人 签字：_____（盖章） 联系电话：_____年 月 日			

备注：本表一式三份，迁出地市、县（市、区）民政局各存一份，迁入地县级民政部门存一份。

附件 10

不予评定残疾等级决定书

:

经审查，你提出的（1. 评定伤残等级；2. 调整残疾等级）申请，

依据：

决定：不予（1. 评定伤残等级；2. 调整残疾等级）

如不服本决定，可于收到本决定书之日起 60 日内，向本级人民政府或上一级人民政府民政部门申请行政复议或依法提起行政诉讼。

民政厅（局）或优抚专用章

年 月 日

决定书应载明事项：

“经审查”部分，注明申请人的申请不符合下列哪种情形：1. 不属于因战因公致残；2. 不属于民政部门评残人员范围；3. 残情达不到《军人残疾等级评定标准》；4. 其他具体意见。

“依据”部分，根据申请人的身份注明不予评定的具体依据：1. 《军人抚恤优待办法》第 条的规定；2. 《伤残抚恤管理办法》第 条规定；3. 《山东省实施〈伤残抚恤管理办法〉细则》第 条的规定；4. 《人民警察抚恤优待办法》第 条的规定；5. 其他相关依据。

注意事项：

1. 根据申请人的具体情况打印本决定书，“应载明事项”、“注意事项”内容无须打印。
2. 有关政策发生变化，应当按照新政策变更有关内容。

附件 11

受 理 通 知 书

字 号

_____:

您提出的_____申请，经审查符合申报条件，予以受理。

特此通知

民政局（章）

年 月 日

.....骑缝章.....

受 理 通 知 书（存根）

字 号

_____:

您提出的_____申请，经审查符合申报条件，予以受理。

特此通知

申请人签字:

申请人电话:

经办人:

负责人:

民政局（章）

年 月 日