附件2

**单位在职残疾人员一览表（二）**

表 号：GCL102

制定机关：江西省残疾人联合会

批准机关：江西省统计局

批准文号：赣统字 [2020] 26号

有效期至：2023年3月

填报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 出 生年 月 | 残 疾类 别 | 文 化程 度 | 就 业时 间 | 联 系电 话 | 月工资收 入 | 社保证号 码 | 残疾人证号 码 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

单位负责人： 　 统计负责人： 　 填表人： 　 报出时期： 年 月 日

填表说明：①已经退休，退职或者不在岗的残疾人，不计入所安排的残疾人职工人数。

　　　　 　②残疾类别是指，视力残疾、听力残疾、言语残疾、肢体残疾、智力残疾、精神残疾、多重残疾。