

附页 1：医生审核意见附页

医生审核意见	
审核意见	<div>签名：日期：</div>
审核意见	<div>签名：日期：</div>
审核意见	<div>签名：日期：</div>
审核意见	<div>盖章：日期：</div>

附页 2：跨友评议意见附页

跨友评议意见	
评议意见	<div>签名：日期：</div>
评议意见	<div>签名：日期：</div>
评议意见	<div>签名：日期：</div>
评议意见	<div>签名：日期：</div>

附页 3：生活照附页

生活照

附页 4：个人自述附页

个人自述

附页 5: 个人经历附页

[illegible]

[illegible]

附页 7：性别确认手术附页

性别确认手术记录	
手术记录	<div></div> <div>签名：日期：</div>
手术记录	<div></div> <div>签名：日期：</div>
手术记录	<div></div> <div>签名：日期：</div>
手术记录	<div>、</div> <div>签名：日期：</div>

