2017年中央国家机关职工生活困难补助

申请表

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部委 |  | 所在单位 |  | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 职务（职称） |  | 健康状况 |  | 婚姻状况 |  |
| 是否在职 |  | 家庭人口 |  | 人均月收入 |  |
| 家庭住址 |  | | | 联系电话 |  |
| 主要困难情况  及原因 | 申请人签字　　　　　　　年 　月　 日 | | | | |
| 所在单位工会  意 见 | 工会主席　　　 　　（公章）  签字　　　　 　 年　 月 　日 | | | | |
| 部门直属机关工会意见 | 工会主席　 　　 　　（公章）  签字　　　　 　 年　 月 　日 | | | | |

注：此表由各部门直属机关工会集中审核，于2017年12月25日前报中央国家机关工会联合会办公室。相关证明材料由各部门直属机关工会留存并建立困难职工档案。此表可复制。