**职工困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **年龄** |  | **职务**  **职称** |  |
| **工作单位** |  | **年总**  **收入** |  | **治病自付费用**  **或其它经济损失** | |  | |
| **银行卡号** |  | | **开户银行名称** | | |  | |
| **家庭住址** |  | | | | | | |
| **家庭成员及情况** |  | | | | | | |
| **申请补助事 由** |  | | | | | | |
| **部门工会意 见** | **主席签名（盖公章）： 年 月 日** | | | | | | |
| **校工会**  **意 见** | **负责人签名（盖公章）： 年 月 日** | | | | | | |

**中南大学工会制填表说明：**

**1.申请表应认真填写，各项内容要真实可信，不能留有空格。**

**2.提交申请时应附与申请事由相关的辅助证明材料。**

**3.全年总收入填写工资单中“第16个月”的总工资单收入。**

**4.部门工会要对申请人的情况进行核实并作出说明，签署明确意见和建议。**