**2023年生活困难教职工补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性 别 | | |  | 出生年月 | |  |
| 政治面貌 | | |  | | 来校时间 | | |  | 学 历 | |  |
| 联系方式 | | |  | | 所在单位 | | |  | | | |
| 家庭地址 | | |  | | | | | | | | |
| 婚姻状况 | | |  | 家庭人口 | |  | 本人月总收入 | | |  | |
| 配偶月总收入 | | | |  | | 家庭月总收入 | | |  | | |
| 家庭  主要成员 | 关系 | | | 姓名 | | 工作单位 | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | |
| 申请困难原因 |  | | | | | | | | | | |
| 申请获取补助形式和金额 | | | |  | | | | | | | | | |
| 所在单位意见 | | | （盖章）  2023年 月 日 | | | | | | | | | |
| 校生活保障委员会意见 | | | （盖章）  2023年 月 日 | | | | | | | | | |

注：此表一式两份，校工会、基层分工会各存一份，A4纸正反面打印。