**2024年困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人姓名 |  | 性别 | |  | 出生年月 | |  | |
| 配偶姓名 |  | 工作单位 | |  | 月收入 | |  | |
| 子女姓名 |  | 出生年月 |  | 工作单位 |  | 月收入 | |  |
| 家  庭  困  难  的  主  要  原  因 |  | | | | | | | |
| 所  在  单  位  审  核  意  见 | 分工会主席签字：  盖 章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 校  工  会  审  批 | 工会主席签字：  盖 章：  年 月 日 | | | | | | | |