**华南农业大学职工生活困难补助申请表**

工作单位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 出生年月 | |  | 参加工作时间 | |  |
| 职务 | |  | | | | 职称 | |  | 联系电话 | |  |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主要社会关系 | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 关系 | | 出生年月 | | | 工 作 单 位 | | | 月收入 | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | |
| 申请  理由  简介 | | 申请人：                           年   月   日 | | | | | | | | | |
| 单位  意见 | | 福利小组组长签名：             单位盖章       年   月   日             年   月   日 | | | | | | | | | |
| 人事处  审核意见 | | 盖 章                              年   月   日 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |