**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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |