**山东科技大学工会困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 单位 |  | 身份证号 |  |
| 参加“爱心一日捐”年度 |  | 困难类别 |  |
| 家庭年收入 |  万元 | 家庭成员 |  人 | 人均月收入 |  元 |
| 必要支出 |  万元 | 剩余人均月生活费 |  元 |
| 申报理由 | （申报所附相关证明材料，供分工会审核使用，留各分工会备案）本人签名： 年　　月　　日 |
| 分工会意见 |  主席签字 （盖章） 年　　月　　日 |
| 基金会意见 | （盖章） 年　　月　　日 |