附件8

在档困难职工申请救助表（样表）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 困难职工  姓 名 | |  | | | 身份  证号 |  | 建 档  时间 |  |
| 工作单位 |  | | | | | 联系电话 |  | |
| 家庭基本情况有无变化 | | | | | | | | |
|  | | 无 | 有 | 具体变化情况 | | | | |
| 家庭住址 | |  |  |  | | | | |
| 家庭共同  生活成员 | |  |  |  | | | | |
| 救助银行卡号 | |  |  |  | | | | |
| 家庭收入 | |  |  |  | | | | |
| 刚性支出 | |  |  |  | | | | |
| 其他情况 | |  |  |  | | | | |
| 申请救助  意 向 | |  | | | | | | |
| 本人承诺 | | 本人承诺以上所填情况真实，愿意接受审核。若隐瞒或弄虚作假，自愿承担责任。  承诺人（签名）： 年 月 日 | | | | | | |
| 基层工会  意见 | | 承办人签字 ：  （盖章） 年 月 日 | | | | | | |
| 县帮扶中心  意 见 | | 承办人签字：  （盖章） 年 月 日 | | | | | | |
| 备 注 | |  | | | | | | |

注：收入包括工资性收入、经营净收入、财产净收入、转移净收入以及其他应当计入家庭收

入的项目。支出包括因病、因残、因学、住房费用、多重支出及其他多重支出费用等。

助学救助申请表有其他文件提供格式时按其他文件执行。