附件2

2024年省直机关困难职工家庭补助申请表

填报单位（盖章）： 填报人： 联系电话： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学生**  **姓名** | **所属类别** | **性别** | **学生**  **身份证号** | **录取时间、学校及专业** | **学生**  **联系电话** | **困难职工姓名** | **家庭困难详细情况** | **家庭详细**  **地址** | **困难职工联系电话** | **困难职工所在单位工会主席及电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.“所属类别”应填写受助对象所属类别，如属于一般性慰问对象，填写“1”；属于纾困帮扶对象，填写“2”。

2. 请各厅局直属（机关）工会于2024年8月12日（星期一）前将《申请表》寄送到省直工会，同时将EXCEL文档电子版发送到指定电子邮箱。电子邮箱：hd1189szghkjgw@fjjgdj.gov.cn。