附件3

2024年省直机关勤工助学岗位补贴申请表

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/毕业时间** | **学生****联系电话** | **工作时长（天或月）** | **岗位补贴****（元）** | **岗位所在单位及联系电话** | **困难情况** | **困难职工姓名** | **困难职工联系电话** | **困难职工****所在单位** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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。 |