附件1：

2017年特困教职工补助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 | |  | 性别 | |  | | 家庭人口 |  |
| 人均月收入（元） | | |  | | 联系电话 | |  | |
| 申请理由 | （详细情况）可另附页 | | | | | | | |
| 所在部门意见 | 负责人（盖章）：  　　　　年　月　日 | | | 学校工会审批意见 | | 补助金额（元）：  负责人（盖章）:  　　　　年　月　日 | | |