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 |