**附件1**

**华中农业大学2016年教职工困难补助申请表**

**工作单位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | | |  | | **性 别** | |  | | **出生年月** |  |
| **职务/职称** | | |  | | **本人**  **月收入** | |  | | **工号** |  |
| **配偶工作单位及职务/职称** | | |  | | | | | | | |
| **本人手机号码** | |  | | | | **家庭月收入** | |  | | |
| **家庭人数** | | |  | | | | | | | |
| **曾获校工会补助情况**  **（2014—2015年）** | | | |  | | | | | | |
| **困**  **难**  **情**  **况** | **是否办理医保：是（ ）否（ ） 本人签名：** | | | | | | | | | |
| **基层工会意见**  **（联合工会加盖工作单位公章）** | **单位盖章 工会主席签名：**  **年 月 日** | | | | | | | | | |

**说明：因配偶或子女患病经济困难，需如实填报“是否办理医保”项目。**