附件2

成都中医药大学2023年“新春慰问困难职工”

---工会会员困难补助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 职务/职称 |  |
| 所在单位 |  | | 月工资  收入 | |  | 年总  收入 |  |
| 配偶姓名 |  | 单位及职务 | |  | | 年总  收入 |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | |
| 家庭其他  收入 |  | | | | | | |
| 申请补助事由 | 申请人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 分工会  主席意见 | 主席签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 校工会委员会意见 | 签章： 年 月 日 | | | | | | |

填表说明：

1.申请表应认真填写，各项内容真实可信。

2.月工资收入填写工资每月实发数，总收入指全年各项工资类收入总和。

3.家庭其他收入指申请人本人及配偶工资收入以外的其他年收入（如房屋租赁类、资产性收益、经营性收入等）。

4.分工会对申请人填报的各项内容要进行核实，签署明确意见或建议。