附件1：

嘉定工会春节一次性帮困申请表

（适用一次性帮困对象）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职工姓名 | |  | | | 性 别 |  | 民 族 | | |  | | | 工作状态 |  | |
| 身份证号 | |  | | | | | 户口类型 | | |  | | | 政治面貌 |  | |
| 工作单位 | |  | | | | | 是否进入  医保 | | |  | | | 健康状况 |  | |
| 手机号码 | |  | | | | | 家庭年度  总收入 | | |  | | | 残疾类别 |  | |
| 本人月  平均收入 | |  | | | | | 工会会员卡卡号 | | |  | | | | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | 商品房套数 | | | □无 □1套 □2套（含）以上 | | | | | |
| 家庭成员 | 姓名 | | 关系 | 身份证号码 | | | | 健康状况 | 身份 | | | 工作单位或就读学校 | | | 月收入 |
|  | |  |  | | | |  |  | | |  | | |  |
|  | |  |  | | | |  |  | | |  | | |  |
|  | |  |  | | | |  |  | | |  | | |  |
|  | |  |  | | | |  |  | | |  | | |  |
| 致困原因 | | □本人大病 □家庭成员大病 □意外伤害 □突发事件 □本人或家庭成员残疾  □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | |
| 职工所在单位工会盖章 | | | | | | 街镇总工会、委、局、  公司工会审核盖章 | | | | | 区总工会审核盖章 | | | | |
| 经办人：  电 话：  年 月 日 | | | | | | 经办人：  电 话：  年 月 日 | | | | | 经办人：  电 话：  年 月 日 | | | | |

**备注**：工作状态：请填写“在岗”、“下（待）岗”、“病退”、“病休”、“内退”、“离休”。家庭成员：与致困原因相关的家庭成员必须填写。