校工会困难教职工补助申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 部门 | 致困原因 | 困难类别 | 手机全号 | 手机短号 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：

1. 致困原因：本人当年患重大疾病，本人以前年度患重大疾病当年医药费高，家属当年患重大疾病或以前年度患重大疾病当年医药费高，家庭发生意外或其他原因致困，并简要说明。
2. 困难类别：建档困难教职工、一般困难、家庭困难