**附件：**

**后勤保障部困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 部 门 |  | | 姓 名 | |  | 性 别 | |  | |
| 年 龄 |  | | 岗 位 | |  | 联系电话 | |  | |
| 本人月收入 元 | | | | | 其他收入 元 | | | | |
| 家庭详细住址： | | | | | | | | | |
| 共同居住的家庭成员（含完全由本人供养的父母） | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 称谓 | | 年龄 | 现在何处工作 | | 月收入 | | 身体情况 |
|  | |  | |  |  | |  | |  |
|  | |  | |  |  | |  | |  |
|  | |  | |  |  | |  | |  |
|  | |  | |  |  | |  | |  |
|  | |  | |  |  | |  | |  |
| 申请事由： | | | | | | | | | |
| 部门（中心）意见：  主任（签字）： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 审批意见：    领导（签字）： 年 月 日 | | | | | | | | | |

注：此表请于2018年1月24日前报送后勤保障部办公室。