**生活困难教职工申请救济审批表**

分工会名称：　　　　　　　　　　　　　 　编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 联系电话 |   |
| 职务 |   | 职称 |   |
| 家庭详细住址 |  |
| 申请理由 |  本人签名：年 月 日 |
| 基层工会意见 |  负责人签字： （盖 章）年 月 日  |
| 学校工会意见 |  负责人签字：（盖 章）  年 月 日 |

表注：本表一式三份，一份留存分工会，两份交校工会。