附件1：

淮北市困难职工申请救助表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 困难职工  姓 名 | |  | | | 身份  证号 |  | | 建 档  年 月 |  |
| 工作  单位 |  | | | | | 家庭地址 |  | | |
| 家庭基本情况有无变化 | | | | | | | | | |
|  | | 无 | 有 | 具体情况 | | | | | |
| 住房和地址 | |  |  |  | | | | | |
| 家庭共同  生活成员 | |  |  |  | | | | | |
| 收 入 | |  |  |  | | | | | |
| 低 保 | |  |  |  | | | | | |
| 就 业 | |  |  |  | | | | | |
| 就 医 | |  |  |  | | | | | |
| 子女就学 | |  |  |  | | | | | |
| 社 保 | |  |  |  | | | | | |
| 联系电话 | |  |  |  | | | | | |
| 登记银行卡 | |  |  |  | | | | | |
| 私家车 | |  |  |  | | | | | |
| 其他情况 | |  |  |  | | | | | |
| 申请救助  意 向 | |  |  |  | | | | | |
| 本人承诺 | | 本人承诺以上所填情况皆真实，愿意接受审核。若隐瞒或弄虚作假，自愿承担责任。  承诺人（签名） 年 月 日 | | | | | | | |
| 单位工会或  社区（街道、  乡镇）工会  意 见 | | 承办人签字 （公章+审签人签字） 年 月 日 | | | | | | | |
| 县（区）  帮扶中心  意 见 | | 承办人签字 （公章+审签人签字） 年 月 日 | | | | | | | |
| 县（区）  总工会  意 见 | | 承办人签字 （公章+审签人签字） 年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | |