附件1

东南大学教职工困难（特困）补助申请表

 **单 位: （盖章）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **一卡通号码** |  | **联系电话** |  |
| **性别** |  | **出生年月** |  | **职务或职称** |  | **在职或退休** |  |
| **本人月工资（应发数一栏）金额[元]** |  | **家庭实际月总收入** |  |
| **现家庭住址** |  |
| **家庭****主要****居住****成员** | **姓 名** | **与申请人关系** | **工 作 单 位** | **月 收 入（元）** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **申****请****原****由** | **(含患病或事件发生的时间、费用等)** **申请人：** **年 月 日** |
| **部门工会****意见** |  **负责人： （工会印章）** **年 月 日** |
| **学校****工会****意见** |  |
| **备注** |  |