

## 职工生活困难补助申请表

单位：

年 月 日

姓名		性别		出生日期		岗位	
补助类别		拟补助金额				基本工资	
家庭情况	家庭成员	年龄	何地工作（学习）			与补助人关系	
申请理由	申请人签名： 年 月 日						
单位意见	盖章： 年 月 日						
人事处意见	领导签名： 年 月 日						
学校意见	领导签名： 年 月 日						
备注							