附件1：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **上海建桥学院教职工困难补助申请表** | | | | | |
| 姓名 |  | 性 别 |  | 年龄 |  |
| 部门 |  | 专业职称 |  | 职务 |  |
| 家庭地址 |  | | | 联系方式 |  |
| 申请补助原因（家庭收入、患病开支情况）：  申请人：  年 月 日 | | | | | |
| 部门工会审核意见：    部门工会主席签字：  年 月 日 | | | | | |
| 校工会审批意见：    校工会主席签字：  年 月 日 | | | | | |

备注：请详细填写补助原因。