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。