附件：

商丘师范学院生活特困教工党员帮扶补助对象申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 户籍所在地 |  |
| 出生日期 |  | 入党时间 |  | 来我校工作时间 |  |
| 家庭地址、联系方式 |  |
| 组织关系所在党支部名称 |  |
| 个人或家庭困难情况 | （可附页）  |
| 个人或家庭收入情况说明 |  |
| 已享受补助形式和金额 |  |
| 基层党组织意见 |   （盖章） 年 月 日 |
| 学校党委组织部意见 |  （盖章） 年 月 日 |

注：此表一式二份，学校组织部、基层党组织各存一份。