**北京交通大学教职工爱心帮困基金申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单 位** |  | | | | | |
| **姓 名** |  | | **性 别** |  | **年 龄** |  |
| **职 务** |  | | **职 称** |  |  |  |
| **家庭主要成员情况（姓名、年龄、工作单位、收入）** | | | | | | |
| **申请人困难情况介绍（请附相关证明或诊断书）：** | | | | | | |
| **二级工会联系人** | |  | | **联系电话** |  | |
| **二级工会意见** | | **签名盖章：**  **年 月 日** | | | | |
| **基金管理委员会意见** | | **年 月 日** | | | | |