附件：

**退休教职工生活困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 职务/职称 |  | | | 政治面貌 |  |
| 家庭住址 |  | | | 联系电话 |  |
| 原单位 |  | | | | |
| 情  况  说  明 |  | | | | |
| 呈报单位意见 | （盖 章）  年  月  日 | | | | |
| 评审小组意见 | （盖 章）  年  月  日 | | | | |
| 审批部门  意见 | （盖 章）  年  月  日 | | | | |
| 备 注 |  | | | | |