

附件 1-1:

会员结婚、生育、退休慰问申请单

(行政分工会)

会员姓名		所在分工会	
申请日期			
会员申请事由	会员因申请慰问， 慰问金额：元。 大写：元整。 会员本人签字： 年 月 日 所在部门领导签字： 年 月 日		
分工会主席审批		同意支付慰问金额：元， 大写：元整。 分工会主席签字： 年 月 日	

备注：行政分工会会员填写此表，相关证明材料[结婚证、生育证明（二孩、三孩须提供前面孩子出生医学证明）、退休证明、发票等]一并上报。

附件 1-2:

会员结婚、生育、退休慰问申请单

(二级学院分工会)

会员姓名		所在分工会	
申请日期			
会员申请事由	会员因申请慰问， 慰问金额：元。 大写：元整。 会员本人签字： 年 月 日		
分工会主席审批		同意支付慰问金额：元， 大写：元整。 分工会主席签字： 年 月 日	

备注：二级学院、新都校区分工会会员填写此表，相关证明材料[结婚证、生育证明（二孩、三孩须提供前面孩子出生医学证明）、退休证明、发票等]一并上报。

附件2-1:

会员去世慰问申请单

(行政分工会)

会 员 姓 名		所在分工会	
会员所在部门申请	会员 去世， 申请慰问金： 元， 大写： 元整。 所在部门领导签字： 年 月 日		
分工会主席审批	同意支付慰问金： 元。 大写： 元整。 分工会主席签字： 年 月 日		

备注：行政分工会会员填写此表，此申请单与死亡证明一并上报。

附件2-2:

会员去世慰问申请单

(二级学院分工会)

会 员 姓 名		所在分工会	
会员所在部门申请		会员 去世， 申请慰问金： 元， 大写： 元整。	
分工会主席审批		同意支付慰问金： 元。 大写： 元整。 分工会主席签字： 年 月 日	

备注：二级学院、新都校区分工会会员填写此表，此申请单与死亡证明一并上报。

附件 3-1:

会员亲属去世慰问申请单

(行政分工会)

会 员 姓 名		所在分工会	
会员本人申请	会员亲属 (与会员关系) 去世， 申请慰问金： 元。 大写： 元整。 会员本人签字： 年 月 日 所在部门领导签字： 年 月 日		
分工会主席审批	同意支付慰问金： 元。 大写： 元整。 分工会主席签字： 年 月 日		

备注：行政分工会会员填写此表，此申请单与死亡证明及关系证明（亲属关系、配偶 关系）一并上报。

附件 3-2:

会员亲属去世慰问申请单
(二级学院分工会)

会 员 姓 名		所在分工会	
会员本人申请	会员亲属 (与会员关系) 去世, 申请慰问金: 元。 大写: 元整。 会员本人签字: 年 月 日		
分工会主席审批	同意支付慰问金: 元。 大写: 元整。 分工会主席签字: 年 月 日		

备注：二级学院、新都校区分工会会员填写此表，此申请单与死亡证明及关系证明（亲属关系、配偶关系）一并上报。

附件4-1：

会员因病住院（因病手术）慰问申请单

（行政分工会）

会员姓名		所在分工会			
医院名称		慰问次数		住院日期	年 月 日
病 因					
会员本人申请	本人因病（住院□ 手术□）， 申请慰问金： 元， 大写：元整。 会员本人签字： 年 月 日 所在部门领导签字： 年 月 日				
分工会主席审批	同意支付慰问金现金：元。 大写：元整。 分工会主席签字： 年 月 日				

备注：行政分工会会员填写此表，此申请单与出入院证明（或病情诊断书）一并上报。 —

附件4-2:

会员因病住院（因病手术）慰问申请单

(二级学院分工会)

会员姓名		所在 分工会			
医院名称		慰问 次数		住 院 日 期	年 月 日
病 因					
会员本人申请	因病住院，申请慰问金： 元， 大写： 元整。 会员本人签字： 年 月 日				
分工会主席审批	同意支付慰问金现金 ： 元。 大写： 元整。 分工会主席签字： 年 月 日				

备注：二级学院、新都校区分工会会员填写此表，此申请单与出入院证明（或病情诊断书）一并上报。

附件5-1-1:

困难教职工慰问申请表

(行政分工会)

姓 名		性 别		民 族	
部 门		政治面貌		出生日期	
家庭住址				联系电话	
申报原因 (可多页)	申请人签字: 年 月 日				
部门 意见	部门负责人签字: 年 月 日				
分工会 意见	分工会主席签字: 年 月 日				
校工会 意见	校工会负责人签字: 年 月 日				

备注：行政分工会会员填写此表。

附件5-1-2:

困难教职工慰问申请表

(二级学院分工会)

姓 名		性 别		民 族	
部 门		政治面貌		出生日期	
家庭住址				联系电话	
申报原因 (可多页)	申请人签字: 年 月 日				
分工会 意见	分工会主席签字: 年 月 日				
校工会 意见	校工会负责人签字: 年 月 日				

备注: 二级学院、新都校区分工会会员填写此表。

附件5-2

困难教职工慰问汇总表

序号	分工会	姓名	困难原因（简写）	电话	备注

附件6-1:

会员临时性特殊困难补助申请单

(行政分工会)

申请人姓名		所在分工会	
年龄		性别	
共同生活			
家庭成员			
收入情况			
家庭总收入			
困难形成 原因	会员本人签字: 年 月 日 所在部门领导签字: 年 月 日		
分工会调查 审批	情况属实, 建议发给临时困难补助 元, 大写: 元整。 分工会主席签字: 年 月 日		

备注: 行政分工会会员填写此表, 相关证明材料一并上报。

附件6-2:

会员临时性特殊困难补助申请单

(二级学院分工会)

申请人姓名		所在分工会	
年龄		性别	
共同生活 家庭成员 收入情况			
家庭总收入			
困难形成原因	会员本人签字: 年 月 日		
分工会调查 审批	情况属实, 建议发给临时困难补助 元, 大写: 元整。 分工会主席签字: 年 月 日		

备注: 二级学院、新都校区分工会会员填写此表, 相关证明材料一并上报。

