附件3

海南师范大学工会会员慰问金（慰问品）

申请表

填表时间： 2024 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 工作单位 |  | | |
| 性 别 |  | 联系电话 |  | | |
| 慰问类别 | □结婚 □生育 □住院  □退休离岗 □直系亲属离世 □本人离世 | | | | |
| 申请金额 |  | 转账户名 |  | 收款人签 名 |  |
| 开 户 行 |  |
| 银行账号 |  |
| 慰问类型 | □慰问金 □慰问品 □现金慰问 | | | | |
| 二 级  工会意见 | 二级工会主席签字（盖章）： 年 月 日 | | | | |

注：本表依据《海南师范大学工会会员慰问帮扶实施办法》，纸质表一式一份。