河南师范大学困难党员帮扶补助申请表

填报单位：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 入党时间 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 所在支部名称 |  |
| 身份证号 |  | 本人电话 |  |
| 个人或家庭困难情况 |  |
| 2016-2017年度已享受补助形式和金额 |  |
| 填报单位党委（党总支）意见 | 负责人签字： （填报单位盖章）2017年 月 日 |
| 校党委组织部意见 | （盖 章）2017年 月 日 |

注:此表一式两份， 申报对象所在单位党委（党总支）、校党委组织部各存一份。