附件

安徽建筑大学困难离退休职工帮扶申请登记表

所在党支部（党员填写）： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **年 齡** |  |
| **手机号码** |  | **本人月收入（元）** |  | **身 份证 号** |  |
| **家庭人口** |  | **家庭人均月收入（元）** |  |  |  |
| **开户银行（具体到支行分理处）** | |  | | **银行卡号** |  |
| **申请帮扶**  **主要原因** | 申请人签字： | | | | |
| **基层组织意见** | 基层党支部书记签字  年 月 日 | | | | |
| **党委审核意见** | 党委书记签字 （盖章）  年 月 日 | | | | |

注：1、除《登记表》外，如患重大疾病应有诊断书或出院小结、医保结算清单等材料复印件。

2、党员请基层组织要做好救助对象情况核实工作，其他人员离退休处办公室核实。