乐从慈善会异地务工人员关爱基金申请表

<table>
<tr><td>申请人姓名</td><td></td><td>性 别</td><td></td><td>年 龄</td><td></td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>户籍地址</td><td colspan="3"></td><td>现居住地址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>患病扣除医疗保险后已用款</td><td colspan="3"></td><td>已获救助的慈善帮扶</td><td colspan="2"></td><td>已获救助款项合计</td><td></td></tr>
<tr><td>家庭人均月收入</td><td></td><td colspan="2">工作单位/现读学校</td><td colspan="2"></td><td>工作年限/就读年</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>农商行存折户名</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">农商行账号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">家庭成员情况</td><td>姓名</td><td colspan="2">与申请人关系</td><td colspan="2">年 龄</td><td colspan="2"></td><td>每月收入</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>申请救助原因</td><td colspan="8">申 请 人：
年 月 日</td></tr>
<tr><td>申请声明</td><td colspan="8">本人声明，书面申请表上的内容完全属实，如有虚假，愿承担法律责任。愿意配合乐从慈善会公开家庭财产、救助款项使用等情况，遵守本救助实施办法的有关规定。
申请人： 年 月 日

（须由申请人亲笔签名确认，方为有效申请）</td></tr>
<tr><td>参与我镇公益性行为</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>慈善会秘书处审核</td><td colspan="8">经调查，情况如下：

建议由乐从慈善会异地务工人员关爱基金救助 元，请予审批。
经办人签名（盖公章）： 年 月 日</td></tr>
<tr><td>秘书长审核</td><td colspan="8">经审核，同意该救助申请，并支出救助金额（小写） 元；
人民币大写： 元。
秘书长签名： 年 月 日</td></tr>
<tr><td>理事长审核</td><td colspan="8">经审核，同意该救助申请，并支出救助金额（小写） 元；
人民币大写： 元。
理事长签名： 年 月 日</td></tr>
</table>

1、“已获救助的慈善帮扶”，即申请人已获得哪家慈善机构的哪项救助项目（包括机构名称、救助项目名称）

2、“已救助款项合计”，即各级慈善机构（省、区、镇、村及其他公益组织）向申请人提供的救助款项的合计金额

编制时间：2016年7月