**浙江省教育工会困难教职工家庭申报表**

附件3

档案等级：省教育工会，档案编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | | | 性别 | | 民族 | 政治面貌 | | 身份证号 | | | | 健康状况 | 身份 | | | | 婚姻状况 | | | | 是否单亲 | 户口类型 |
|  | | | |  | |  |  | |  | | | |  | □病退□失业□在岗 | | | | □未婚□已婚□离异□丧偶 | | | | □是□否 | □农业□非农 |
| 工作单位 | | | | | | | 单位性质 | | | | 所属行业 | | 参加工作时间 | 现居住地址 | | | | 联系电话 | | | | 邮政编码 | 住房类型 |
|  | | | | | | |  | | | |  | |  |  | | | |  | | | |  |  |
| 建筑面积 | | | 本人月平均收入 | | | | 家庭其他非薪资年收入 | | | | 家庭年度总收入 | | 家庭人口 | 家庭人均月收入 | | 本人医保情况 | 户籍地-省市县（区） | | | 是否低保户 | | | |
| ㎡ | | |  | | | |  | | | |  | |  |  | |  |  | | | □是□否 | | | |
| 家  庭  成  员  关  系 | 姓名 | | | | 关系 | | 性别 | 政治面貌 | | | 身份证号 | | | 健康状况 | | 月平均收入 | 身份 | | 医保情况 | 单位/学校（学生请填写学校、入学年份、学制） | | | |
|  | | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  | |  |  | | | |
|  | | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  | |  |  | | | |
|  | | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  | |  |  | | | |
|  | | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  | |  |  | | | |
|  | | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  |  | |  |  | | | |
| 致  困  原  因 | | （至多勾选3项）  □本人大病□供养直系亲属大病  □意外灾害□子女上学  □残疾□收入低无法维持基本生活  □下岗失业□其他 | | | | | | | | | 针对勾选的致困原因简述困难情况（含年度主要支出状况）：  本人保证以上所填信息真实可信。申请人签名：  申报日期：年月日 | | | | | | | | | | | | |
| 单位工会意见 | | 联系人：  联系电话：  签字（盖章）： | | | | | | | | 教育工会意见 | | 签字（盖章）： | | | 所在单位经办人意见 | | | | | | 负责人意见 | | |
| 建议列入困难类别（勾选其一）：  □低保户  □低保边缘户  □意外致困户  □临时救助  □不予建档签字： | | | | | | 签字（盖章）：年月日 | | |

**填表说明：**

1、资料提供：除填写本申报表外，申请人须同时提供本人身份证复印件、家庭户口本（或其他家庭成员身份证）复印件、工资收入证明、职工本人的劳动合同、低保家庭提供低保证明、公示材料。

致困原因勾选本人或家属大病的，要提供医疗诊治证明书和年度自负医药费票据；致困原因勾选子女上学的，提供学费票据等证明材料。

2、政治面貌：填写“中共党员”、“共青团员”、“群众”、“民主党派”或“其他”。

3、身份证号：18位。

4、健康状况：填写“良好”、“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“严重运动神经元病”、“残疾”。填写“残疾”的在困难情况简述中载明残疾部位及等级。

5、身份：填写“在岗”、“失（无）业”、“病退”或“农民工”。

6、单位性质：填写“国家机关/事业单位”、或“其他”。

7、所属行业：填写“教育”

8、参加工作时间：填写学校毕业后的首次就业时间。

9、住房类型：填写“自建房”、“商品房”、“经济适用房”、“两限房”、“承租单位公房”、“政府廉租房”、“租房”或“其他”。

10、住房面积：请填写“20以下”、“20至50”、“50至70”或“70以上”。

11、家庭其他非薪资年收入：填写除本人和家庭成员个人收入外的其他收入，如存款利息收入、房租收入、证券股票收入等。其中意外致困的需包含财产和储蓄。

12、医保情况：填写“职工医保”、“城镇居民医保”、“新农合”或“城乡居民医保”，未参保填“无”。

13、家庭成员关系中，关系请填写“父亲”、“母亲”、“丈夫”、“妻子”、“儿子”、“女儿”或“其他”，政治面貌、身份证号、健康状况、医保情况参见前文所述，身份请填写“劳模”、“在岗”、“失（无）业”、“退休”、“病休”、“内退”、“农民工”、“研究生”、“大学生”、“中职中技”、“高中”、“初中”、“小学”或“幼儿”。

14、公示要求：单位工会对拟上报申请日常救助的申请人情况在本单位公示五日，公示材料（含公示内容、公示结果）随同上报。

—————————————————————————————

抄送：浙江省总工会

—————————————————————————————

浙江省教育工会2018年11月13日印发

—————————————————————————————