附件1

陕西省职工互助保障

“困难职工会员关爱助济活动”申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **职工姓名** |  | **联系方式** |  |
| **会员证号** |  | | |
| **所在单位** |  | **职务** |  |
| **职工个人**  **情况说明** | 单位盖章 年 月 日 | | |
| **所在基层单位**  **意见** | 基层单位工会盖章 年 月 日 | | |
| **产业工会或**  **中省单位意见** | 工会盖章 年 月 日 | | |