**中北大学职工父母去世补助申请表**

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在党组织 | |  | 所在单位 | | |  | | | | 工号 | |  | |
| 姓 名 | |  | 性 别 | | |  | 年 龄 | | | |  | | |
| 身份证号 |  | | | 薪酬卡号 | |  | | | | | | | |
| 职务（职称） | |  | 配偶所在单位 | | |  | | | | | | | |
| 去世人姓名 | |  | 去世时间 | | |  | | | 与申请人关系 | | | |  |
| 家庭住址 | |  | | | | | | 联系电话 | | |  | | |
| 申请理由 | | 申请人签字　　　　　　　年 　月　 日 | | | | | | | | | | | |
| 所在单位工会  意 见 | | 工会主席 （公章）  签字 年 月 日 | | | 党组织领导 （公章）  签字 年 月 日 | | | | | | | | |
| 福利委员会  意见 | | 工会主席  签字 （公章）  年　 月 　日 | | | 主管校领导  签字 （公章）  年　 月 　日 | | | | | | | | |

注：此表由各基层工会集中审核，相关证明材料各基层工会可复印留存并建立职工档案，原件交校工会。此表可复制。