附件2

“小善举·大爱心” 第四批扶助基金申报审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 身份证号 |  |
| 住 址 |  | 联系电话 |  |
| 银行账号 |  | 开户行 |  |
| 工作单位 |  | 职务/职称 |  |
| 家庭成员 | 姓 名 | 与本人关系 | 年 龄 | 单位及职业 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭困难情况 | （须附相关证明材料） |
| 申请人所在单位意见： （盖章） 年 月 日 |
| 县（市、区）卫生计生局意见： （盖章） 年 月 日 | 县（市、区）计划生育协会意见： （盖章） 年 月 日 |
| 市（州）卫生计生委意见： （盖章） 年 月 日 | 市（州）计划生育协会意见： （盖章） 年 月 日 |
| 省卫生工会工作委员会意见：（盖章） 年 月 日 | 省人口健康福利基金会意见：（盖章） 年 月 日  |

填写说明：

1、本表由受助对象本人填写，本次救助金额为5000元/户；

2、因大病致困申报扶助的，须附县级以上医院疾病诊断证明、病历及治疗费用等相关证明材料（复印件）；

3、因灾致困的需提供灾情现场照片等相关证明材料；

4、因公殉职、因公受到人身伤害、失独家庭、伤残家庭需由单位出具证明。