附件2：

**南京晓庄学院党内关爱资金申报审批表**

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 所在二级  党组织 |  | |
| 联系  电话 |  | 本人月工资收入 |  | | 申请补助金额 |  | |
| 家庭  人员  经济  收入 | 关系 | 姓名 | 年龄 | 工作单位 | | | 月收入 |
|  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  | | |  |
| 基本情况及困难原因 |  | | | | | | |
| 二级党组织审核意见 | 经研究，建议发放困难补助 元。  负责人签名： （盖章）  年 月 日 | | | | | | |