蚌埠学院教职工慰问金（慰问品）申请表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 工作单位 | |  |
| 职务（职称） |  | 联系电话 | |  |
| 慰问类别 | □结婚生育 □退休离岗 □教职工（直系亲属）去世 | | | |
| 申请报销  金额 |  | 发放账户 |  | |
| 二级单位（分工会）意见 | 分工会主席签字： 年 月 日 | | | |
| 二级党组织  审核意见 | 二级党组织（盖章）： 年 月 日 | | | |
| 学 校  工 会  审 批  意 见 | 校工会（盖章）： 年 月 日 | | | |