|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 慈善临时救助申请表 | | | | | | | | | | | |
| 申请日期： | | | | | | | | | 申请编号： | | |
| 姓名 | |  | 性别 |  | | 出生年月 | |  | | 年龄 |  |
| 身份证号 | |  | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | | | |
| 现住址 | |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 家 庭 成 员 | | 姓名 | 关系 | 年龄 | | 联系电话 | | 工作单位 | | | 月收入 |
|  |  |  | |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | |  | | |  |
| 申请理由（注明家庭困难情况） | | 申请金额： 申请人（家属）签名： | | | | | | | | | |
| 本人声明，以上内容真实无误，如有虚假，由本人承担相应的法律责任，并同意公开救助信息。      申请人（签名）： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 村居委会意见 | （盖章）  负责人： 年 月 日 | | | | 镇街民政办意见 | | （盖章）  负责人： 年 月 日 | | | | |
| 镇  街  领  导  意  见 | 签名： （盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 区慈  善会复核  意见 | 复核人： （ 盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 备注 | 交此表时需提供以下资料： （1）申请人的户口簿、身份证及复印件；（2）申请临时医疗救助的，疾病诊断证明和诊治医院医疗收费发票或其他有效证明材料；（3）申请无法筹措学费，需提供学生证级复印件，学校出具的就读困难证明。（4）申请生活困难救助的，需提供户籍所在村居开具的生活困难证明。（5）申请人（或家属）开户银行存折及复印件。 | | | | | | | | | | |