**华东师范大学教职工爱心基金申请表**

单位名称:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 工号 |  | 入职日期 |  |
| 申请理由 |  |
| 部门工会意见 |  部门工会主席签名: 年 月 日 |
| 院(部)系党组织意见 |  书记签名: 党委(总支)盖章 年 月 日 |
| 学校工会审批意见 |  主席或常委副主席签名: 盖章 年 月 日 |

注：1.申请表一式三份。其中一份校财务处留存，一份基金管理办留存，一份工会留存。

 2.附相关证明。