附件1

揭阳市总工会困难职工救助申请表

单位工会:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 家庭月人均纯收入 |  |
| 居住地址 |  |
| 工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  | 是否为低保户 |  | 是否为特困职工 |  |
| 申请帮扶项目(打√) | 生活救助 | 助学救助 | 医疗救助 | 困难职工家庭类别(打√) | 深度困难 | 相对困难 | 意外致困 |
|  |  |  |  |  |  |
| 申请人开户银行 |  | 银行帐号 |  |
| 家庭成员简况 | 姓名 | 与本人关系 | 工作单位或就读学校 | 月收入或所需学费 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申请帮扶原因摘要 | 职工签名： 年 月 日 |

附件2

揭阳市总工会困难职工入户调查登记表

单位工会（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 家庭月人均纯收入 |  | 家庭人口 |  | 家庭地址 |  |
| 婚姻状况 |  | 工作状态 |  | 工作单位 |  |
| 户口类型 | 🞎农业🞎非农业 | 本人健康状况 | 🞎良好🞎疾病 🞎残疾 | 联系电话 |  |
| 致困原因 | 🞎疾病 🞎子女上学🞎收入低 🞎其他 | 近1年家庭年度总收入 |  |
| 医保状况 |  | 近1年家庭年度总支出 |  |
| 家庭财产情况 | 1.家庭共有房产 套，面积 平方米。2.家庭拥有汽车 辆，其中营运性汽车 辆，非营运性汽车 辆。 |
| 申请帮扶项目(√) | 生活救助 | 助学救助 | 医疗救助 |
|  |  |  |
| 家庭成员基本情况 | 姓名 | 关系 | 年龄 | 工作单位 | 月收入 | 健康状况 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 备注： |
| 职工签名： | 审核人签名： | 调查时间： |

附件3

困难职工公示书

根据广东省总工会办公室《关于印发<广东省困难职工家庭认定和档案管理办法>的通知》（粤工办〔2021〕29号）有关规定，经我单位工会进行入户调查摸底，本单位职工 、 、 符合困难职工的各项条件，拟上报市总工会，为此予以公示。

公示时间：2025年 月 日至2025年 月 日。

对此如有异议，请在5天（5个工作日）公示期内向单位工会反映。

联系电话:

联 系 人：

单位工会（盖章）：

2025年 月 日

附件4

**2025年揭阳市总工会困难职工档案表（\*为必填项）**

**单位工会（盖章）：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职工编号 |  | \*困难类别 |  | \*档案类型 | 城镇困难职工 |
| \*姓名 | \*民族 | \*性别 | \*政治面貌 | \*身份证号 | \*出生日期 | \*年龄 | \*健康状况 | 疾病/残疾类别 | \*工作状态 | \*工作时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*住房类型 | 建筑面积 | \*手机号码 | 其他联系方式 | \*劳模类型 | \*婚姻状况 | \*是否单亲 | \*医保状况 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*家庭住址 | 邮政编码 | \*工作单位 | \*单位性质 | \*企业状况 | \*所属行业 |
|  |  |  |  |  |  |
| \*本人月收入 | \*家庭其他非薪资年收入 | \*家庭年度总收入 | \*家庭人口 | \*家庭月人均收入 | \*户口所在地行政区划 | \*户口类型 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| \*因病费用 | \*因残费用 | \*因学费用 | \*住房费用 | \*多重支出费用 | \*其他费用 | \*其他费用备注 | \*年度刚性支出 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 是否有一定自救能力 |  | 是否为零就业家庭 |  | 是否进入渐退期 |  | 进入渐退期时间 |  |
| \*主要致困原因 | □本人大病 □供养直系亲属大病 □本人残疾 □家属残疾 □本人下岗失业 □家属下岗失业 □收入低 □自然灾害 □重大事故 □子女上学 □其他 | 其他(文字描述) |  |
| 次要致困原因（0-3项） | □本人大病 □供养直系亲属大病 □本人残疾 □家属残疾 □本人下岗失业 □家属下岗失业 □收入低 □自然灾害□重大事故 □子女上学 |
| \*开户银行 |  | \*支行名称 |  | \*银行卡号 |  |
| 附 件 | 附件名称 | 附件类型 | 备注 |
|  |  |  |
| 备注 |  |
| \***职工签名** |  | \***基层工会负责人签名** |  |
| **家****庭****成****员****信****息****表****格****1** | \*姓名 |  | \*关系（是职工的） |  | \*民族 |  |
| \*身份证号 |  | \*出生日期 |  | \*年龄 |  |
| \*性别 |  | \*政治面貌 |  | \*月收入 |  |
| \*劳模类型 |  | \*健康状况 |  | 疾病/残疾类别 |  |
| \*医保状况 |  | \*婚姻状况 |  | \*户口类型 |  |
| \*手机号码 |  | 其它联系方式 |  | \*人员身份 |  |
| 当前学历 |  | 入学年份 |  | 年制 |  |
| 单位或学校 |  |
| 单位性质 |  | 企业状况 |  | 所属行业 |  |
| 工作状态 |  | 劳动合同签订/入伍时间 |  | 合同期限 |  |
| 备注 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家****庭****成****员****信****息****表****格****2** | \*姓名 |  | \*关系（是职工的） |  | \*民族 |  |
| \*身份证号 |  | \*出生日期 |  | \*年龄 |  |
| \*性别 |  | \*政治面貌 |  | \*月收入 |  |
| \*劳模类型 |  | \*健康状况 |  | 疾病/残疾类别 |  |
| \*医保状况 |  | \*婚姻状况 |  | \*户口类型 |  |
| 手机号码 |  | 其它联系方式 |  | \*人员身份 |  |
| 当前学历 |  | 入学年份 |  | 年制 |  |
| 单位或学校 |  |
| 单位性质 |  | 企业状况 |  | 所属行业 |  |
| 工作状态 |  | 劳动合同签订/入伍时间 |  | 合同期限 |  |
| 备注 |  |

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家****庭****成****员****信****息****表****格****3** | \*姓名 |  | \*关系（是职工的） |  | \*民族 |  |
| \*身份证号 |  | \*出生日期 |  | \*年龄 |  |
| \*性别 |  | \*政治面貌 |  | \*月收入 |  |
| \*劳模类型 |  | \*健康状况 |  | 疾病/残疾类别 |  |
| \*医保状况 |  | \*婚姻状况 |  | \*户口类型 |  |
| 手机号码 |  | 其它联系方式 |  | \*人员身份 |  |
| 当前学历 |  | 入学年份 |  | 年制 |  |
| 单位或学校 |  |
| 单位性质 |  | 企业状况 |  | 所属行业 |  |
| 工作状态 |  | 劳动合同签订/入伍时间 |  | 合同期限 |  |
| 备注 |  |

**困难城镇职工户主信息填表说明：**

1. 困难类别：请填写“深度困难”、“相对困难”、或“意外致困”。
2. 政治面貌：请填写“中共党员”、“共青团员”、“群众”、“民主党派”或“其他”。
3. 身份证号：必须是18位。
4. 健康状况：请填写“良好”、“疾病”或“残疾”。
5. 疾病类别：请填写“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“.严重运动神经元病”。
6. 残疾类型：请填写“残疾类别”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾类别 | 二级细分 |
| 视力残疾 | “视力残疾一级（极重度）”、“视力残疾二级（重度）”、“视力残疾三级（中度）”、“视力残疾四级（轻度）” |
| 听力残疾 | “听力残疾一级（极重度）”、“听力残疾二级（重度）”、“听力残疾三级（中度）”、“听力残疾四级（轻度）” |
| 言语残疾 | “言语残疾一级（极重度）”、“言语残疾二级（重度）”、“言语残疾三级（中度）”、“言语残疾四级（轻度）” |
| 智力残疾 | “智力残疾一级（极重度）”、“智力残疾二级（重度）”、“智力残疾三级（中度）”、“智力残疾四级（轻度）” |
| 肢体残疾 | “肢体残疾一级（极重度）”、“肢体残疾二级（重度）”、“肢体残疾三级（中度）”、“肢体残疾四级（轻度）” |
| 精神残疾 | “精神残疾一级（极重度）”、“精神残疾二级（重度）”、“精神残疾三级（中度）”、“精神残疾四级（轻度）” |
| 多重残疾 | “多重残疾一级（极重度）”、“多重残疾二级（重度）”、“多重残疾三级（中度）”、“多重残疾四级（轻度）” |

1. 工作状态：请填写“在岗”、“下（待）岗”、“失（无）业”、“退休”、“离休”、“病退”、“病休”、“内退”或“其他”。
2. 住房类型：请填写“自建房”、“商品房”、“经济适用房”、“两限房”、“回迁房”、“承租单位公房”、“政府廉租房”、“租房”或“其他”。
3. 建筑面积：请填写“20以下”、“20至50”、“50至70”或“70以上”。
4. 手机号码和其他联系方式任填其一。
5. 劳模类别：请填写“非劳模”、“全国劳模”、“省部级劳模”、“地市级劳模”、或“其他”。
6. 婚姻状况：请填写“未婚”、“已婚”、“离异”或“丧偶”。
7. 是否单亲：请填写“是”或“否”。
8. 医保状况：请填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇（乡）居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。
9. 单位性质：请填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。
10. 企业状况：请填写“亏损企业”、“改制企业”、“关闭破产企业”、“正常”或“其他”。
11. 所属行业：请填写“所属行业”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属行业 | 二级细分 |
| 农、林、牧、渔业 | “农业”、“林业”、“畜牧业”、“渔业”、“农、林、牧、渔服务业” |
| 采矿业 | “煤炭开采和洗选业”、“石油和天然气开采业”、“黑色金属矿采选业”、“有色金属矿采选业”、“非金属矿采选业”、“开采辅助活动”、“其他采矿业” |
| 制造业 | “农副食品加工业”、“食品制造业”、“酒、饮料和精制茶制造业”、“烟草制品业”、“纺织业”、“纺织服装、服饰业”、“皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业”、“木材加工和木、竹、藤、棕、草制品业”、“家具制造业”、“造纸和纸制品业”、“印刷和记录媒介复制业”、“文教、工美、体育和娱乐用品制造业”、“石油加工、炼焦和核燃料加工业”、“化学原料和化学制品制造业”、“医药制造业”、“化学纤维制造业”、“橡胶和塑料制品业”、“非金属矿物制品业”、“黑色金属冶炼和压延加工业”、“有色金属冶炼和压延加工业”、“金属制品业”、“通用设备制造业”、“专用设备制造业”、“汽车制造业”、“铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业”、“电气机械和器材制造业”、“计算机、通信和其他电子设备制造业”、“仪器仪表制造业”、“其他制造业”、“废弃资源综合利用业”、“金属制品、机械和设备修理业” |
| 电力、热力、燃气及水生产和供应业 | “电力、热力生产和供应业”、“燃气生产和供应业”、“水的生产和供应业” |
| 建筑业 | “房屋建筑业”、“土木工程建筑业”、“建筑安装业”、“建筑装饰和其他建筑业” |
| 批发和零售业 | “批发业”、“零售业” |
| 交通运输、仓储和邮政业 | “铁路运输业”、“道路运输业”、“水上运输业”、“航空运输业”、“管道运输业”、“装卸搬运和运输代理业”、“仓储业”、“邮政业” |
| 住宿和餐饮业 | “住宿业”、“餐饮业” |
| 信息传输、软件和信息技术服务业 | “电信、广播电视和卫星传输服务”、“互联网和相关服务”、“软件和信息技术服务业” |
| 金融业 | “货币金融服务”、“资本市场服务”、“保险业”、“其他金融业” |
| 房地产业 | “房地产业” |
| 租赁和商务服务业 | “租赁业”、“商务服务业” |
| 科学研究和技术服务业 | “研究和试验发展”、“专业技术服务业”、“科技推广和应用服务业” |
| 水利、环境和公共设施管理业 | “水利管理业”、“生态保护和环境治理业”、“公共设施管理业” |
| 居民服务、修理和其他服务业 | “居民服务业”、“机动车、电子产品和日用产品修理业”、“其他服务业” |
| 教育 | “教育” |
| 卫生和社会工作 | “卫生”、“社会工作” |
| 文化、体育和娱乐业 | “新闻和出版业”、“广播、电视、电影和影视录音制作业”、“文化艺术业”、“体育”、“娱乐业” |
| 公共管理、社会保障和社会组织 | “中国共产党机关”、“国家机构”、“人民政协、民主党派”、“社会保障”、“群众团体、社会团体和其他成员组织”、“基层群众自治组织” |
| 国际组织 | “国际组织” |

1. “本人月平均收入”，“家庭其他非薪资年收入（其中意为致困户包含财产和储蓄）”，“家庭年度总收入”“家庭人口”“家庭月平均收入”（“家庭年度总收入”和“家庭人口”和“家庭人均月收入”这三项由系统根据“本人月平均收入”和“家庭其他非薪资年收入”自动算出。）年度总收入（自动算）= 户主月收入\*12+每个家庭成员月收入之和\*12 +家庭其他非薪资年收入
2. 户口类型：请填写“非农业”或“农业”。
3. 家庭成员关系中，关系请填写“丈夫”、“妻子”、“儿子”、“女儿”、“父亲”、“母亲”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”、“外孙子女”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”。政治面貌、身份证号、健康状况参见前文所述，身份请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”、“学龄前”。
4. 是否有一定自救能力：请填写“是”或“否”。
5. 是否为零就业家庭:：请填写“是”或“否”。
6. 主要致困原因：请填写“本人大病”、“供养直系亲属大病”、“本人残疾”、“家属残疾”、“本人下岗失业”、“家属下岗失业”、“收入低”、“自然灾害”、“重大事故”、“子女上学”、“其他”中的一项。
7. 次要致困原因（最少0项，最多3项）：请填写“本人大病”、“供养直系亲属大病”、“本人残疾”、“家属残疾”、“本人下岗失业”、“家属下岗失业”、“收入低”、“自然灾害”、“重大事故”、“子女上学”中的零项或多项。
8. 年度必要支出：其中“低保户”、“应保未保户”无需填写年度必要支出，“意外致困户”和“低保边缘户”必须填写年度必要支出信息。

对于“低保边缘户”来说，年度必要支出意为由于患病、子女上学、残疾及其他特殊原因等造成的支出费用。

对于“意外致困户”来说，年度必要支出意为由于遭受突发事件、意外伤害、重大疾病等原因导致的支出费用。

1. 开户银行：请填写“中国建设银行”。支行名称：请填写支行名称。
2. 银行卡号：必须是10~30位之间。
* 家庭成员信息填表说明：
1. 关系（是职工的）：请填写“父亲”、“母亲”、“丈夫”、“妻子”、“女儿”、“儿子”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”或“外孙子女”。
2. 身份证号：必须是18位。
3. 劳模类型：请填写“非劳模”、“全国劳模”、“省部级劳模”、“地市级劳模”或“其他”。
4. 健康状况：请填写“良好”、“疾病”或“残疾”。
5. 疾病类别：请填写“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“.严重运动神经元病”。
6. 残疾类型：请填写“残疾类别”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 残疾类别 | 二级细分 |
| 视力残疾 | “视力残疾一级（极重度）”、“视力残疾二级（重度）”、“视力残疾三级（中度）”、“视力残疾四级（轻度）” |
| 听力残疾 | “听力残疾一级（极重度）”、“听力残疾二级（重度）”、“听力残疾三级（中度）”、“听力残疾四级（轻度）” |
| 言语残疾 | “言语残疾一级（极重度）”、“言语残疾二级（重度）”、“言语残疾三级（中度）”、“言语残疾四级（轻度）” |
| 智力残疾 | “智力残疾一级（极重度）”、“智力残疾二级（重度）”、“智力残疾三级（中度）”、“智力残疾四级（轻度）” |
| 肢体残疾 | “肢体残疾一级（极重度）”、“肢体残疾二级（重度）”、“肢体残疾三级（中度）”、“肢体残疾四级（轻度）” |
| 精神残疾 | “精神残疾一级（极重度）”、“精神残疾二级（重度）”、“精神残疾三级（中度）”、“精神残疾四级（轻度）” |
| 多重残疾 | “多重残疾一级（极重度）”、“多重残疾二级（重度）”、“多重残疾三级（中度）”、“多重残疾四级（轻度）” |

1. 医保状况：请填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇（乡）居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。
2. 婚姻状况：请填写“未婚”、“已婚”、“离异”或“丧偶”。
3. 户口类型：请填写“非农业”或“农业”。
4. 手机号码和其他联系方式任填其一。
5. 人员身份：请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”或“学龄前”。（若选择了“职工”/“军人”还必须填写44、45、46、47、48、49项内容，其中第48项，“职工”填写“劳动合同签订时间”，“军人”填写“入伍时间”；若选择了“学生”还必须填写41、42、43项内容。）
6. 当前学历：请填写“小学”、“初中”、“高中/技校”、“中专”、“大专”、“大学本科”、“硕士研究生”或“博士研究生”。
7. 入学年份：请填写入学年份，如2017。
8. 年制：请填写“2年制”、“3年制”、“4年制”、“5年制”、“6年制”或“7年制”。
9. 单位性质：请填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。
10. 企业状态：请填写“亏损企业”、“改制企业”、“关闭破产企业”、“正常”或“其他”。
11. 所属行业：请填写“所属行业”对应的“二级细分”中的内容。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属行业 | 二级细分 |
| 农、林、牧、渔业 | “农业”、“林业”、“畜牧业”、“渔业”、“农、林、牧、渔服务业” |
| 采矿业 | “煤炭开采和洗选业”、“石油和天然气开采业”、“黑色金属矿采选业”、“有色金属矿采选业”、“非金属矿采选业”、“开采辅助活动”、“其他采矿业” |
| 制造业 | “农副食品加工业”、“食品制造业”、“酒、饮料和精制茶制造业”、“烟草制品业”、“纺织业”、“纺织服装、服饰业”、“皮革、毛皮、羽毛及其制品和制鞋业”、“木材加工和木、竹、藤、棕、草制品业”、“家具制造业”、“造纸和纸制品业”、“印刷和记录媒介复制业”、“文教、工美、体育和娱乐用品制造业”、“石油加工、炼焦和核燃料加工业”、“化学原料和化学制品制造业”、“医药制造业”、“化学纤维制造业”、“橡胶和塑料制品业”、“非金属矿物制品业”、“黑色金属冶炼和压延加工业”、“有色金属冶炼和压延加工业”、“金属制品业”、“通用设备制造业”、“专用设备制造业”、“汽车制造业”、“铁路、船舶、航空航天和其他运输设备制造业”、“电气机械和器材制造业”、“计算机、通信和其他电子设备制造业”、“仪器仪表制造业”、“其他制造业”、“废弃资源综合利用业”、“金属制品、机械和设备修理业” |
| 电力、热力、燃气及水生产和供应业 | “电力、热力生产和供应业”、“燃气生产和供应业”、“水的生产和供应业” |
| 建筑业 | “房屋建筑业”、“土木工程建筑业”、“建筑安装业”、“建筑装饰和其他建筑业” |
| 批发和零售业 | “批发业”、“零售业” |
| 交通运输、仓储和邮政业 | “铁路运输业”、“道路运输业”、“水上运输业”、“航空运输业”、“管道运输业”、“装卸搬运和运输代理业”、“仓储业”、“邮政业” |
| 住宿和餐饮业 | “住宿业”、“餐饮业” |
| 信息传输、软件和信息技术服务业 | “电信、广播电视和卫星传输服务”、“互联网和相关服务”、“软件和信息技术服务业” |
| 金融业 | “货币金融服务”、“资本市场服务”、“保险业”、“其他金融业” |
| 房地产业 | “房地产业” |
| 租赁和商务服务业 | “租赁业”、“商务服务业” |
| 科学研究和技术服务业 | “研究和试验发展”、“专业技术服务业”、“科技推广和应用服务业” |
| 水利、环境和公共设施管理业 | “水利管理业”、“生态保护和环境治理业”、“公共设施管理业” |
| 居民服务、修理和其他服务业 | “居民服务业”、“机动车、电子产品和日用产品修理业”、“其他服务业” |
| 教育 | “教育” |
| 卫生和社会工作 | “卫生”、“社会工作” |
| 文化、体育和娱乐业 | “新闻和出版业”、“广播、电视、电影和影视录音制作业”、“文化艺术业”、“体育”、“娱乐业” |
| 公共管理、社会保障和社会组织 | “中国共产党机关”、“国家机构”、“人民政协、民主党派”、“社会保障”、“群众团体、社会团体和其他成员组织”、“基层群众自治组织” |
| 国际组织 | “国际组织” |

1. 工作状态：请填写“在岗”、“下（待）岗”、“失（无）业”、“退休”、“离休”、“病退”、“病休”、“内退”或“其他”。
2. 劳动合同签订/入伍时间：请填写劳动合同签订/入伍时间，如“2017-05-16”。
3. 合同期限：请填写“半年以内（6个月及以下）”、“半年至一年（7个月至18个月）”、“两年（19个月至30个月）”、“三年（31个月至42个月）”、“四年（43个月至54个月）”、“五年以上（55个月至120个月）”、“无固定期限（120个月以上）”。

附件5

单位工资收入证明

 同志系我单位职工，性别 ，身份证号码： ，该同志在本单位的月均工资约为 元。

单位工会（盖章）：

 2025年 月 日

附件6

揭阳市困难职工家庭经济状况信息核查

及证明材料属实承诺书

本人及家庭成员了解工会困难职工帮扶申请政策，现郑重承诺：所填写的全部内容及所提供的全部证明材料均真实有效，无虚假和隐瞒；如不履行上述承诺，愿停止申请或者停止享受工会各项帮扶待遇，并承担相应法律责任。

本人承诺在申报揭阳市困难职工/农民工帮扶救助的过程中，所提供的家庭经济困难相关证明材料及填写的家庭经济收入等信息真实，不弄虚作假，并自觉接受监督。

承诺人（签名）：

2025年 月 日

|  |
| --- |
| 附件72025年揭阳市总工会帮扶救助实名制汇总表 |
| 单位工会（盖章）： 填报人： 联系电话： 年 月 日 |
| 序号 | 职工姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 工作单位 | 联系电话 | 中国建设银行卡号或账号 | 致困主要原因 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：汇总表的电子版发送到市总工会生活女工部邮箱：jyzgh8768347@126.com。