附件

武汉职业技术学院工会春节送温暖活动申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分工会: 填表时间: 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 职工姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 部门 | |  | |
| 家庭人口 |  | 家庭人均月收入 | |  | | 联系电话 | |  | |
| 政治面貌 |  | | | 身份证号 | |  | | | |
| 银行卡号（工资卡） |  | | | 开户行 | |  | | | |
| 医疗类型 | □医保 □公费医疗 | 病种 |  | 当年医疗费用总额 |  | 其中自费总额 | |  | |
| 职工共同生活的直系亲属患病同时填写以下内容 | | | | | | | | | |
| 病人姓名 |  | 与本人关系 | |  | 病种 |  | 医疗类型 | |  |
| 患病时间 |  | 当年医疗费用  总额 | |  | | 其中自费总额 |  | | |
| 职工家庭困难情况 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 分工会意见 | | | | | 校工会意见 | | | | |
| （盖 章） 年 月 日 | | | | | （盖 章） 年 月 日 | | | | |