附件2

2017年省直机关困难职工登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 困难职工姓名\* |  | 身份证号码\* |  |
| 所在单位及职务\* |  | 联系电话\* |  |
| 家庭人口数\* |  | 家庭月收入\* |  |
| 家庭现住址 |  |
| 困难原因\*（限150字） |  |
| □单亲女职工 | □低收入 | □大重病 | □灾害 | □其它 |

其他家庭成员

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 年 龄 | 关 系 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1.表格由本单位困难职工填写，本单位工会收回后，登陆省直机关工会信息平台网站（域名：gh.jljgdj.org）后在网站内按格式填报。此表格网上填报后，由本单位工会留存。

 2.每项都必须填写,漏添表格视为无效,不予发放。