**鹤山市红十字会救助申请审批表**

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  年 月 | 家庭人口 |  |
| 身份证号 码 |  | 政治面貌 |  | 是否低保户或特困人员 |  |
| 工作单位 |  | 月收入 |  |
| 户籍地址 |  | 联系电话 |  |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | 年龄 | 关系 | 健康状况 | 工作（学习）单位 | 月收入 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 申请救助理由 | 申请人签名： 年 月 日 |
| 户口所在地居（村）委会调查意见 | （盖章）年 月 日 |
| 镇、街审核意见 |    分管领导签名：（盖章）年 月 日 |
| 市红十字会办公室审核意见 |  签名：年 月 日 |
| 市红十字会副会长审核意见 |    签名： 年 月 日 |
| 市红十字会会长审批意见 |  签名： （盖章）年 月 日 |