**鹤山市红十字会临时救助申请审批表**

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 | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | | | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | | | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | | | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | | | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | | | | |  | |
| 申请临救理由 | 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 | | | 情况属实，同意申请，望市红十字会予以临时救助\*\*元。  签名：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 市红十字会经办人意见 | | | 签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 市红十字会分管领导审核意见 | | | 签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 市红十字会常务副会长审核意见 | | | 签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 市红十字会会长  审批意见 | | | 签名：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |