**中国人口福利基金会健康暖心扶贫基金求助申请表**

编号： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 | | |  | | | | | 性别 |  | | 民族 | |  | 照 片 | |
| 出生日期 | | | 年 月 日 | | | | | 籍贯 |  | | 职业 | |  |
| 身份证号 | | |  | | | | | | | | 年收入 | |  |
| 文化程度 | | | ［］小学及以下 ［］初中 ［］高中及以上 | | | | | | | | | | |
| 户口所在地 | | | 省（市） 市（县） 镇（乡） 村 | | | | | | | | | | |
| 现居住地 | | | 省（市） 市（县） 镇（乡） 村 | | | | | | | | | | | 邮编 |  |
| 监护人/联系人姓名 | | | | | | |  | | | 身 份 证  号 |  | | | | |
| 联系电话 | | | |  | | | 详细地址 | | |  | | | | 邮编 |  |
| 开户银行 | | | |  | | | 银行账号 | | |  | | | | | |
| 申请 人家 庭成 员情 况 | 姓名 | | | 性别 | 年龄 | | 与申请  人关系 | | | 职业 | | | 联系方式 | | 月收入  （元） |
|  | | |  |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  | | |  | |  |
| 申请理由及事项：  （本人或监护人签字并按手印） 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初审 意见 | | 救助内容（一免三助）： 救助标准：  签字 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 终审 意见 | | 年 月 日 （盖章） | | | | | | | | | | | | | |
| 经办人 | | | |  | | | 电话 | | |  | | | |