**江西广播电视大学工会会员慰问金发放申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被慰问人姓名 |  | 所在部门 |  |
| 慰问人姓名 |  | 慰问时间、地点 |  |
| 慰问事项 | 【一般】  住院 生育 直系亲属去世 长病假 其他  【危重】  住院 生育 直系亲属去世 长病假 其他 | | |
| 慰问金额 | 仟 佰 【小写 元】 | | |
| 工会分会  审核意见 | 负责人签字：  年 月 日 | | |
| 校工会意见 | 负责人签字：    年 月 日 | | |