**轻工学院家属去世慰问金申请表**

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分会（部门） |  | | | | | |
| 职工姓名 |  | 性 别 |  | 手机号 | |  |
| 去世家属与教职工的关系 | * + 父亲🞏岳父🞏公公   + 母亲🞏岳母🞏婆婆   + 配偶   + 子女   + 本人 | | | | | |
| 去世时间 |  | | | | | |
| 经办人姓名 |  | | 经办人手机号 | |  | |
| 分 会  意 见 | 分工会主席签字 （盖章） | | | | | |
| 慰问金额 |  | | 领取人签字 | |  | |
| 备注 | 附亲属死亡证明。 | | | | | |