附件1：

湄洲湾职业技术学院

教职工参加爱心互助金申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单 位** | **（盖章）** | **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **出生****年月** |  | **参加工作****时间** |  | **退休****时间** |  |
| **家庭****住址** |  | **联系****电话** |  |
| **申****请****理****由** | 1.本人已认真阅读了《湄洲湾职业技术学院教职工爱心互助金管理办法》，知悉了其中的全部内容，自愿参加学院组织的教职工爱心互助金。2.本人信守承诺，自愿履行互助义务，保证按期足额缴纳爱心互助费，并同意由学院代扣代缴或代收代缴。申请人（签名）： 年 月 日 |
| **分****工****会****意****见** | 分工会主席（签名）： 年 月 日 |
| **互****管****会****意****见** | 互管会主任（签名）： 年 月 日 |
| **备****注** |  |