附件1：

**杭州高新开发区（滨江）慈善总会救助审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 户主 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 出 生年 月 | |  | 身 体 状 况 |  |
| 工 作 单 位 或 职 业 |  | | | | | | | | 本 人 月 收 入 | （元） |
| 家 庭 地 址 |  | | | | | | | | 住 房 面 积 | ㎡ |
| 家 庭 成 员 情 况 | 与户主关系 | | 姓 名 | | 出 生 年 月 | | 身 体 状 况 | | 工 作 单 位 | 月收入（元） |
|  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |  |  |
| 本 人 申 请 理 由 | 申请 人 签 字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 社区  （单 位）  调 查 意 见 | 调 查 人 签 字：  年 月 日（公章） | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 街 道 （主 管 部 门 ） 核 实 意 见 | 核 实 人 签 字：  年 月 日（公章） |
| 区 慈 善 总 会 办  公 室 调  查 核 实  意 见 | 核 实 人 签 字：  年 月 日（公章） |
| 区 慈 善  总 会 分  管 领 导  意 见 | 年 月 日（公章） |
| 区 慈 善 总会会长（常务副会长）审 批 意 见 | 负 责 人 签 字：  年 月 日（公章） |