附件3

爱心助学慰问金申请汇总表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 填报单位工会（公章）：  |  |  填报时间：2025年8月 日 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 会员姓名 | 身份证号 | 银行卡号 | 考生姓名 | 身份证号 | 助学金额 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 经办人（签字）：  | 工会主席（签字）： | 备注： |

说明：会员身故或丧失行为能力的，还须在备注栏注明其法定继承人或监护人姓名、身份证号和银行卡号。