

山东中医药大学第二附属医院工会委员会文件

院会发〔2023〕01号

关于报送职工生活困难补助申请的通知

院属各支会：

根据省医务工会《关于为切实做好全省卫生健康系统困难职工帮扶的工作通知》要求，切实做好元旦春节期间一线职工走访慰问工作，真心实意为职工办实事解难事。根据《职工生活补助费管理和使用方法》（院会发〔2022〕9号文）要求，现将有关事项通知如下：

一、申报范围

（一）凡我院在职职工，因家庭、本人或直系亲属患病、死亡、受灾、意外伤害、单亲抚养未成年子女、低收入等原因造成急停生活困难的，均可申请困难补助。

（二）因组织需要（指省委组织部、省卫生健康委派驻，下同）长期异地工作或者服从组织需要赴外地、基层工作的派驻挂职干部职工，2022年1月底前仍在派驻岗位的。

二、申报材料及审批程序

1、本人申请。申请人填写《困难补助申请书》报所在工会小组，同时提供相应的有关证明材料：

(1) 因病申请，必须提供有关人员本人的医药费原始单据复印件，并注明报销比例、自费金额。

(2) 因被盗、受灾、意外伤害等原因申请，必须由公安机关、保卫部门、政府机构或者3人（亲属除外）及以上直接见证人提供书面证明。否则，其申请一律不予受理。

(3) 因低收入申请，必须提供家庭户口以及劳资部门、街道办事处等提供的有关人员就业、收入等方面的书面证明。

(4) 其它可以反映实际困难的有关证明。

(5) 组织派驻干部填报送温暖补助汇总表及派驻证明文件复印件。

2、工会小组调查。工会小组长核实相关情况 after，与职工所在科室主任或护士长共同签字，在《困难补助申请书》上签署小组意见，上报支会。

3、支会讨论。支会进一步了解情况，召开支委会讨论研究，在《困难补助申请书》上签署意见并填写送温暖困难补助汇总表签字，并报医院工会。

4、工会审批。对日常性困难补助，医院工会对所有上报材料进行综合分析平衡，形成最后审批意见。

三、其他

申报材料请支会主席签字后，请于1月11日前申请表纸质版、困难证明材料报送工会，申请表电子版发送至工会邮箱 sdzydefygh@163.com。逾期不报或资料补全的不予受理。

联系人：罗洁、孙钰彭

联系电话：82436541

山东中医药大学第二附属医院工会委员会

2023年1月3日



附件 1:

困难职工补助申请书

支会:

年 月

姓名		性别		年龄		所在科室	
本人月 平均收入		家庭月 人均收入				个人申请 补助金额	
困 难 情 况	本人签字_____						
工 会 小 组 意 见	同意补助金额_____元 工会小组长签名_____ 所在科室主任或护士长签名: _____						
支 会 意 见	同意补助金额_____元 支会主席、支委签名: _____、_____、_____						
院 工 会 意 见	盖 章						