附件1

**山东省教育基金会教工资助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申 请 人 情 况** | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 民族 | |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 年龄 |  | | 籍贯 | |  |
| 所在单位 |  | | | | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | |
| 单位地址 |  | | | | 邮编 | |  |
| 职务、职称 |  | | | | 联系电话或其他联系方式 | |  | |
| 申请理由 |  | | | | | | | |
| 党总支意见 | 党总支书记签字：  党总支盖章： | | | 学校意见 | |  | | |
|  | 年 月 日 | | |  | | 年 月 日 | | |

本表一式二份，报送单位留存一份，高校、市县教育局保存一份。