亳州学院退休教职工丧事慰问申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 去世  时间 |  |
| 所属部门/院系 |  | | | | 亲属联系电话 | |  |
| 慰  问  标  准 | 1000元慰问金，100元花圈、挽幛。 | | | | | | |
| 慰  问  情  况 | 慰问人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 所属  部门  （院系）  意见 | 签字（公章）：  年 月 日 | | | | | | |
| 院  工  会  意  见 | 签字（公章）：  年 月 日 | | | | | | |