

茂名市红十字消防救助金救助申请书

(版本号: 20211116)

申请人姓名: _____

家庭地址: _____市(区)_____镇_____村

指战员所属队站: _____

申请人联系电话: _____

日期: _____年_____月_____日

申 请 须 知

1. 该项目是茂名市红十字消防救助金项目申报内容，救助范围为茂名市消防救援指战员与其直系亲属；
2. 所有申请资料由被救助本人或家属填报，所有申请资料必须真实、完整；
3. 申请资料包括：除完整填写本申请书外，须附上其他佐证材料例如疾病诊断证明原件、医药费单据发票原件，升学录取通知书原件，以及申请救助项目对应开具的有效证明原件；
4. 申请资料经茂名市消防救援支队审核后，送市红十字会审批、公示；
5. 本申报表的递交并不代表已经评审获得救助；
6. 对拟资助的，将在茂名市红十字会网站（或“茂名红会”微信公众号）实名公示申请人姓名、性别、救助类型、拟救助情况等，公示时间为 3 天。公示后无异议予以救助或慰问；
7. 申请书一式两份，佐证的材料原件复印一式两份，茂名市红十字会、茂名市消防救援支队各存一份；
8. 我确认已经阅读了以上全部条款，并同意所有申请规定。

申请人签字（按手指印）：

年 月 日

救 助 申 请 登 记 表

指战员姓名		性别		年龄	
身份证号码					
部级别					
申请人姓名		性别		年龄	
身份证号					
家庭地址					
银行名称		卡号			
申请说明 (请说明申请人与指战员的关系)	申请人(签名):				

隶属机关 (大队) 党委审核 意见		
	(盖章) 年 月 日	
茂名市消 防救援支 队审批意 见		
	(盖章) 年 月 日	
茂名市 红十字会 审核意见	初审	复核
茂名市 红十字会 审批意见		
	(盖章) 年 月 日	

公示情况	
附件资料名称 (在右方填写)	
备注	归档时，除本申请书、附件资料外，还需要附拟资助公示页面截图；申请书一式两份、佐证的材料一式两份，红十字会、茂名市消防救援支队各保留一份。