附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **天津市工会会员服务卡持卡会员专享救助保障** | | | | | | | |
| **给付申请审批表（2021年版）** | | | | | | | |
| 参保区局集团公司  工会名称 | | 天津工业大学工会 | | 参保编码 | | 522 | |
| 工会法人统一社会 信用代码 | | 81120111780309091U | |
| 参保区局集团公司  工会联系人 | | 张欣 | | 联系电话 | | 8395.5019 | |
|
| 被保障人姓名 | |  | | 身份证号码 | |  | |
|
| 10位会员卡号 | |  | | 18位银行卡号 | |  | |
| 工会会员服务卡  激活情况 | | 口已激活 口未激活 | | 被保障人联系电话 （获取短信通知使用） | |  | |
| 申 报 项 目 | 口重大疾病 | 被保障人于     年     月，首次确诊患      疾病，或首次接受      移植手术。（\*注：肿瘤类疾病需明确原发部位） | | | | | |
| 口意外身故 | 被保障人于     年     月发生      意外事故（非工伤），事故导致被保障人身故。 | | | | | |
| 口家庭火灾 | 被保障人家庭住宅天津市      区      ，于     年     月发生火灾，实际家庭财产损失金额为      元。 | | | | | |
| **被保障人在参保时系在职职工（持卡会员），上述信息和相关申报材料已经过参保单位核实，符合申报天津市工会会员服务卡持卡会员专享救助保障条件。** | | | | | | | |
| **区局集团公司工会（盖章）：** | | | | | | | |
| **\*注：此表为财务记账原始凭证，不得涂改。** | | | |  | 报送日期：     年     月     日 | | |
| **以下由职工服务中心互助保险部填写：** | | | |  |  |  |  |
| 保障金给付总额（大写） | | | 万 仟 佰 拾 元 | | | | |
| 其中（小写）： | | 1.重大疾病 元 | | | | 领导审批： | |
|  |  | 2.意外身故 元 | | | |
|  |  | 3.家庭火灾 元 | | | |
| 审核员： | 复核员 | ： | 财务： | 盖章： |  |
|  | | | |  | 给付日期： 年 月 日 | | |