情况证明

我校 （部门），姓名 ，工号 ，身份证号 ，现申请天津市教育工会大病帮扶资金。

 年 月至 年 月医保二次报销金额为 ，大写金额 。

特此证明

 天津工业大学财务处

 年 月 日