**附件一**

**有关说明**

注一**：**家庭人均月可支配收入=（家庭总收入-所得税-五险一金）÷12÷家庭共同生活人口数（与总收入人口保持一致）。

注二：当地最低生活保障标准，以当地设区的市政府公布的最新标准为准。

注三：遭受突发事件、意外伤害、重大疾病及其他原因导致生活困难的职工家庭，是指“因交通事故等意外事件,造成重大人身伤害,责任赔付不能及时到位或无责任赔付方的家庭”、“家庭成员突发重大疾病等原因,而产生数额过大的救治费用,导致基本生活暂时出现严重困难的家庭”、“因发生自然灾害或重大安全事故造成重大人身伤害或住宅、家庭生活必需用品损毁严重,导致基本生活暂无着落或暂时出现严重困难的家庭”。

注四：农民工家庭成员无法提供收入证明的按当地最低生活保障标准计算办法执行。

注五：公示内容应包含户主姓名、家庭成员（可以不公示成员姓名、就业单位或就读学校，但要公示与建档职工的身份关系和就业或就读现状）、收入来源构成及困难情况等。

申报的基层工会必须公示。县（区）总工会和市总工会是否公示由市总工会确定。

注六：**建档申报材料**

（一）初次申请建档

1.查看申请填写的《困难职工档表》（增加职工本人承诺内容，或包括全总表格全部内容且增加了承诺内容和当地内容的表格），留存复印件，具备条件的把表格拍成照片上传帮扶系统。

2.查看申请职工身份证、家庭户口本原件，留存复印件（含家庭成员），具备条件的把原件拍成照片上传帮扶系统。

3.查看加盖支付单位公章的收入证明，留存复印件，具备条件的把原件拍成照片上传帮扶系统。

4.查看致困原因证明材料，包括与致困有关的低保证、住院治疗结算单、残疾证等原件，留存复印件，具备条件的把原件拍成照片上传帮扶系统。

5.记录留存银行卡（会员卡）卡号。

（二）在档申请救助

只需向县区帮扶（服务）中心，提交填写清楚且手续完备的《在档困难职工申请救助表》（见样表）。

在档困难职工申请救助表应包括并填写清楚：家庭困难减轻或加重现状（收入增加或减少状况）及其原因和帮扶救助意向，家庭住址、联系电话、银行卡等家庭有关情况有无变化，本人诚信承诺，所在单位或社区（街道、乡镇）工会签署意见并加盖公章。

县区帮扶（服务）中心要对《在档困难职工申请救助表》进行核查。

**附件二**

**在档困难职工申请救助表（样表）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 在档困难职工  姓 名 | |  | | | 身份  证号 |  | | 建 档  年 月 |  |
| 工作单位 |  | | | | | 地址 |  | | |
| 家庭基本情况有无变化 | | | | | | | | | |
|  | | 无 | 有 | 具体情况 | | | | | |
| 住房和地址 | |  |  |  | | | | | |
| 家庭共同生活  成 员 | |  |  |  | | | | | |
| 收 入 | |  |  |  | | | | | |
| 低 保 | |  |  |  | | | | | |
| 就 业 | |  |  |  | | | | | |
| 就 医 | |  |  |  | | | | | |
| 子女就学 | |  |  |  | | | | | |
| 社 保 | |  |  |  | | | | | |
| 联系电话 | |  |  |  | | | | | |
| 登记的银行卡 | |  |  |  | | | | | |
| 私家车 | |  |  |  | | | | | |
| 其他情况 | |  |  |  | | | | | |
| 申请救助  意 向 | |  |  |  | | | | | |
| 本人承诺 | | 本人承诺以上所填情况皆真实，愿意接受审核。若隐瞒或弄虚作假，自愿承担责任。  承诺人（签名） 年 月 日 | | | | | | | |
| 单位工会或  社区（街道、  乡镇）  工会意见 | | 承办人签字 （公章+审签人签字） 年 月 日 | | | | | | | |
| 县（区）  帮扶中心  意 见 | | 承办人签字 （公章+审签人签字） 年 月 日 | | | | | | | |
| 县（区）  总工会  意 见 | | 承办人签字 （公章+审签人签字） 年 月 日 | | | | | | | |
| 备  注 | |  | | | | | | | |