

附件 6

《厦门职工“求学圆梦”学历提升》补助申请汇总表

20__（春、秋）第__学期

序号	姓名	学号	身份证号	手机号码	工会卡卡号	报读专业	层次	所在单位名称	补助金额（元）	备注
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
合计补助人数： 人						合计补助金额： 元				
学校 审批意见		(盖章)： 年 月 日				厦门市总工会 审批意见		(盖章)： 年 月 日		

备注：本表一式 3 份，一份学校留存，2 份厦门市总工会留存。 部门领导： 经办人：