

附件 6

《厦门职工“求学圆梦”学历提升行动》补助申请汇总表

20 (春、秋) 第 学期

序号	姓名	学号	身份证号	户籍	是否新业 态职工	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 厦门市总工会 审批意见 (盖章): 年 月 日 (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: