**闽江学院教育发展基金会“汇川爱心基金”申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位（部门）： 填表日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出生年月 | |  | 联系电话 | |  |
| 银行卡姓名 |  | | 开户行 |  | | | 卡号 |  | | |
| 申  请  帮  扶  理  由  和  情  况 | （可另附材料具体说明） | | | | | | | | | |
| 所在单位意见  （盖章）  负责人签字：  年 月 日 | | 分管单位意见  （盖章）  年 月 日 | | | | 基金会秘书处  意见（盖章）  年 月 日 | | | 福建汇川物联网技术科技股份有限公司意见  （盖章）  年 月 日 | |