**上海外国语大学工会十必访慰问专项申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部门 |  | 姓名 |  |
| 事由 | □住院 □手术 |
| 部门工会审核 |  |
| 校工会审核 | 慰问金额：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 盖章：年 月 日 |

备注：需附与本次住院或手术相关出院小结。

**上海外国语大学工会十必访慰问专项申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部门 |  | 姓名 |  |
| 事由 | □住院 □手术 |
| 部门工会审核 |  |
| 校工会审核 | 慰问金额：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 盖章：年 月 日 |

备注：需附与本次住院或手术相关出院小结。