

北戴河区红十字会

申请救助人员情况登记表

编号: 01

申请日期: 年 月 日

申请人姓名	祖丙杰	性别	男	身份证号	130 291 01 241X
信息来源	村户调查			救助类别	助困
家庭住址	北戴河区牛头营镇				
联系人	祖丙杰	联系电话	1523 885		
申请人家庭情况及救助原因	本人肢残二级残，患尿毒症，每星期透析三次。父亲患肾病综合症，长年服药治疗。父、母及本人均为村里低保户。				
居民委员(村委)会意见	 经手人签字: 祖丙杰 2024年10月03日 (盖章)		街道办事处(乡镇)意见	 经手人签字: [Signature] 年月日 130 盖章 10880	
区红十字会意见	 年 月 日				



扫描全能王 创建

