上海市律师协会救助金申请表

 编号：（ ）年第 号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 工作状况 | □在职 □退休 | 执业证号 |  |
| 工作单位 |  | 电话/手机 |  |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 家庭地址 |  | 邮编/电话 |  |
| 申请事 由 | 疾病或突发事件情况：家庭情况： 申请人签名：  年 月 日 |
| 工作单位（列明申请人基本情况、创收、工作情况）意见 |    负责人签名： 单位盖章：   年 月 日 |
| 相关材料 | 1. 申请人年度医药费单据
2. 申请人病史、出院小结
3. 突发事件的相关材料
4. 救助金小组认定的其他补充材料
 |
| 管理小组审核意见 | 组长签名： 年 月 日  |
| 审批意见 | 审批人签名： 年 月 日 |
| 救助金额 | （大写） |
| 注意事项 | 1、救助申请人**仅适用于本市执业律师、从本市律师事务所退休、不再执业的老律师，以及在本市律师事务所工作并与其建立正式劳动关系三年以上的行政辅助人员，以及上海市律师协会的工作人员**。2、需要救助的个人，由本人或其利害关系人自需**救助事项发生之日起六十日内**向救助金管理小组提出**书面申请**，填写申请表。退休、不再执业的老律师或遗孤提供养老金或医疗保险等相关证明。律师协会工作人员由秘书处提供相关证明。 |