**中国新闻工作者援助项目申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在单位名称 |  | 类别 | 中央新闻媒体/地方新闻媒体 |
| 申请人基本情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 职务 |  |
| 所在部门 |  | 记 者 证 号 码 |  | 电话 |  |
| 采编岗位合同号 |  | 手机 |  |
| 申报类别 | 1.因公殉职（ ）； 2.因公导致八级以上伤残（ ）； 3.积劳成疾罹患大病（ ）； 4.因地区或环境染患特殊疾病（ ）； 5.因公导致九、十级伤残（ ）； 6.因重病导致家庭生活困难（ ）； 7.工作中受到轻伤（ ）。（请在以上选项括号内打勾，只可选一项，不可多选。） |
| 因公伤病亡情况 | （可另附页） |
| 所在单位意见 |  | 负责人签字公章 |  |
| 省级记协/专业记协意见 |  | 负责人签字公章 |  |
| 报送信息 | 联系人姓名 |  | 电话 |  | 所在部门 |  |
| 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |

中国记协2024年统一印制