附件：

杭州市保安协会慰问对象基本情况表

填报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名（慰问对象） |  | 入职时间  |  | 性 别 |  |
| 籍 贯 |  | 类 别（家庭经济困难） | □因公牺牲（慰问家属） □因公负伤 □身患重病 □遭遇意外事故□因工作原因造成的个人经济损失 |
| 在杭住址 |  |
| 身份证号码 |  |
| 银行卡号及开户行 | 卡 号：开户行： |
| 公司联系人 |  | 联系电话（公司联系人） |  |
| 基本情况**简****述** |  |

公司负责人签字： 填报日期：