

体彩人关爱救助申请表

(体彩代销者或销售员)

一、申请受助人信息					
受助人姓名		性别		照片	
受助人身份	<input type="checkbox"/> 代销者 <input type="checkbox"/> 销售员	从事体彩 工作时间			
出生日期		银行卡号 开户行全 称			
身份证号码		家庭住址 及电话			
提交材料清单				申请关爱救助 金额(元)	
申请人承诺申报内容完全属实，否则承担一切法律责任。					
签名:					
二、网点信息					
网点编码		代销者姓名		联系电话	
网点地址					
网点经营状况				建店时间	
省级体彩机构意见:					
体彩乐善基金管委会意见:				审批金额 (元)	

注：“网点经营状况”填写专营/兼营，单彩/双彩，网点近两年销量及收益情况，受过何种奖励等。