附件4：

**北京师范大学**

**离退休教职工重大意外事件补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 年龄 |   | 单位 |   |
| 工作证号 |  | 意外事件名称 |  |
| 申请理由 |      |
| 原单位意见 |  负责人签字盖章：                  年   月   日 |
| 领导小组意见 |     签  章：                   年   月   日 |