南京医科大学困难党员登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 |  |
| 入 党年 月 |  | 健 康状 况 |  | 家庭年总收入 |  |
| 所 在党组织 |  | 联 系电 话 |  |
| 家庭主要成员情况 | 称 谓 | 姓 名 | 年 龄( 岁) | 工作单位及职务 | 年收入( 元) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 具体情况简述 |  |
| 二级党组织意见 | 负责人签名： （党组织盖章） 年 月 日 |