**湖北省省直单位工会福利（慰问费）发放审批单**

单位： 填报时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 事 由 |  |
| 发放物资  （费用） |  |
| 标 准 |  |
| 人 数 |  |
| 预算费用 |  |
| 工会负责人  审核 |  |
| 单位负责人  审批 |  |