**女职工生产慰问登记表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 产妇姓名 |  | 职工号 | |  | |
| 工会小组 |  | 分工会 | |  | |
| 生产日期 |  | | | | |
| 工会小组长  签 字 | 年 月 日 | | | | |
| 工 会  意 见 | 经办人  签 字 | | 工会主席  签 字 | | |
| 年 月 日 | | 年 月 日 | | |
| 慰问金额  （人民币） | 大写：  小写：￥ | | 工会会计  审核 | |  |
| 领款人  签字 | 年 月 日 | | | | |

四川省医学科学院·四川省人民医院工会办公室制