附件3

困难职工家庭成员收入情况承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 家庭成员姓名 |  | 身份证号 |  |
| 收入情况承诺 | 本人因 ，在 年 月 日至 年 月 日没有收入。以上是本人自愿作出的承诺，并承担相应的法律责任。 承诺人： 年 月 日 |
| 本人因 ，在 年 月 日至 年 月 日，有无固定收入 元。以上是本人自愿作出的承诺，并承担相应的法律责任。 承诺人： 年 月 日 |
| 核查时间：核查情况：核查人： 联系电话： 基层工会盖章 年 月 日  |

**填表说明：**

**1.居住地在金华市的家庭成员无工作单位的须如实填写此承诺书，居住地在非金华地区须提供居委会或村委会的无收入证明；**

**2.基层工会须通过入户走访、向所在社区（村）了解情况，并填写调查核实情况。**