



附件2

中国新闻工作者援助项目申请表

所在单位名称		晋江市融媒体中心			类别	地方新闻媒体		
申请人基本情况	姓名	郭荣辉	性别	男	出生年月	1982年10月	职务	技术播控部副部长
	所在部门	技术播控部	记者证号码				电话	
			采编岗位合同号				手机	13799508881
申报类别	1. 因公殉职 ( ) ; 2. 因公导致八级以上伤残 ( ) ; 3. 积劳成疾罹患大病 ( ) ; 4. 因地区或环境染患特殊疾病 ( ) ; 5. 因公导致九、十级伤残 ( ) ; 6. 因重病导致家庭生活困难 ( √ ) ; 7. 工作中受到轻伤 ( ) 。 (请在以上选项括号内打勾 , 只可选一项 , 不可多选。)							
因公伤病亡情况	申请人系晋江市融媒体中心职工, 2024年3月因巨大蝶骨嵴脑膜瘤入院手术, 术后并发脑水肿、颅内感染等一系列症状, 先后进行6次手术, 4进ICU, 扣除医保报销依然花费超百万费用, 申请人目前仍意识不清, 丧失劳动能力, 上有两位高龄父母(均是农民)要赡养, 下有两个初中生女儿要抚养, 经济压力巨大, 后续康复治疗也难以为继。							
所在单位意见		同意报送			负责人签字 公章			
军委政治部宣传局/省级记协/专业记协意见		同意报送			负责人签字 公章			
报送信息	联系人姓名	陈国文	电话	13609516880	所在部门	福建省记协		
			手机	0591-87095345	电子邮箱			
	通讯地址					邮政编码		