附件3：

增城区总工会<广州市在职工会会员住院关爱计划>

银行卡发放慰问金信息采集表

姓名： 电话：

开户银行：(必须注明开户所在银行网点)

账号（卡号）：

本人保证所提供资料信息真实准确，并同意此账户为本人领取区总工会住院关爱计划慰问金之用。

签名：

银行存折（或银行卡）复印件黏贴处

（存折仅需显示开户信息页面）  
（银行卡仅需显示卡号面）

身份证复印件黏贴处

（仅需显示身份证号单面）