

2024年3月计划生育手术并发症人员特别扶助金发放汇总表

填报单位：韶关市浈江区卫生健康局

单位	应发 人数	应发放 月份	应发放 金额 (元)	补发放			合计 应发金额	备注
				人数	月份	金额		
合计	25	2024. 03	6630				6630	
新韶镇	2	2024. 03	520				520	
花坪镇	5	2024. 03	1300				1300	
曲仁办	15	2024. 03	4030				4030	
十里亭镇	3	2024. 03	780				780	

单位负责人:



分管领导:



审核人:



填表人:



填报日期: 2024年4月7日