附件

达州中医药职业学院家庭经济困难学生认定申请表

**学校： 院系： 专业： 年级： 班级：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生**  **基本**  **情况** | 姓 名 | |  | | 性 别 | | | |  | 出生年月 | |  | 籍贯 | | |  | |
| 身份证  号 码 | |  | | | 家庭  人口 | | |  | 手机号码 | |  | | | | | |
| 详细通  讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 邮政编码 | |  | | | | 家长手机号码 | | | | |  | | | | | |
| 户口性质 | | □城镇 □农村 | | 学费  标准 | | | | 元/年 | | | 住宿费  标准 | | 元/年 | | | |
| **家庭**  **成员**  **情况** | 姓名 | | 年龄 | 与学生关系 | | 工作（学习）单位 | | | | | 职业 | 年收入（元） | | | 健康状况 | | |
|  | |  |  | |  | | | | |  |  | | |  | | |
|  | |  |  | |  | | | | |  |  | | |  | | |
|  | |  |  | |  | | | | |  |  | | |  | | |
|  | |  |  | |  | | | | |  |  | | |  | | |
|  | |  |  | |  | | | | |  |  | | |  | | |
|  | |  |  | |  | | | | |  |  | | |  | | |
| **特殊**  **群体**  **类型** | □脱贫家庭学生 □脱贫不稳定家庭学生 □边缘易致贫家庭学生  □突发严重困难家庭学生 □低保家庭学生 □低保边缘家庭学生  □特困救助供养学生 □刚性支出困难家庭学生 □其他低收入学生  □孤儿 □事实无人抚养儿童 □残疾学生或残疾人子女 □烈士子女  （注：请按实际情况勾选，如不属于上述特殊困难群体，本栏可不填） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **影响**  **家庭**  **经济**  **状况**  **其他**  **有关**  **信息** | □1.家庭人均年收入： 元。  □2.家庭遭受自然灾害情况： 。  □3.家庭遭受突发意外事件： 。  □4.家庭成员因残疾、年迈而劳动能力弱情况： 。  □5.家庭成员失业情况： 。  □6.家庭欠债情况： 。  □7.其它情况： 。  （注：1.请按实际情况勾选，并注明相应情况；2.请尽可能提供相应佐证材料。） | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
| **个人**  **承诺** | 承诺内容：  （注：本人手工填写“本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任。”） | | | | | | | | | **学生本人**  **（或监护人）**  **签 字** | | 年 月 日 | | | | | |
| **班级**  **评议**  **建议** | | A.家庭经济特别困难 □  B.家庭经济困难 □  C.家庭经济一般困难 □  D.家庭经济不困难 □ | | | | | | 陈述理由：  评议小组组长签字：    年 月 日 | | | | | | | | |
| **院（系、**  **年级）**  **意见** | | 经评议小组推荐、本院（系、年级）认真审核并公示 个工作日后，  □ 同意评议小组意见。  □ 不同意评议小组意见。建议调整为： ；  调整理由： 。  工作组组长签字（加盖部门公章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| **校级**  **认定**  **意见** | | 经学生所在院（系、年级）提请，本机构认真核实并公示 个工作日后，  □ 同意工作组和评议小组意见。  □ 不同意工作组和评议小组意见。建议调整为： ；  调整理由： 。  负责人签字（加盖部门公章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

注：1.本表用于家庭经济困难学生认定，可复印；

1. 学校、院系、专业、年级、班级可根据实际情况选择性填写。