**附件1：**

恩平市家庭经济困难大学新生资助申请表

**（ 年）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 考入高校名称 |  | 缴纳学费 | 元/学年 |
| 高校详细地址 |  |
| 孤残 | □是□否 | 农村五保户子女 | □是□否 | 低保家庭子女 | □是□否 |
| 烈士子女 | □是□否 | 优抚家庭子女 | □是□否 | 其它突发致贫 | □是□否 |
| 家庭情况 | 家庭户口 | □城镇 □农村 | 收入来源 |  |
| 家庭月总收入（元） |  | 家庭人口总数 |  | 人均月收入（元） |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 家庭成员情况 | 姓名 | 年龄 | 与本人关系 | 工作或学习单位 | 年收入（元） | 健康状况 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 申请理由（附家庭经济状况证明或相关复印件）：学生本人签名：  学生家长或监护人签名： 年 月 日  |

|  |
| --- |
| 学生原就读高中学校审核意见： 经办人签字： 负责人签字： 单位名称（加盖公章）： 年 月 日 |
| 学生家庭所在镇（街道）民政部门审核家庭经济状况意见：经办人签字： 负责人签字： 单位名称（加盖公章）： 年 月 日 |
| 市民政局审核家庭经济状况意见：经办人签字： 负责人签字： 单位名称（加盖公章）： 年 月 日 |
| 市教育局审核意见：经办人签字： 负责人签字： 单位名称（加盖公章）： 年 月 日 |
| 新生资助专项资金账号（学生个人账户） |
| 开户名称： |  |
| 开户银行名称： |  |
| 开户银行账号： |  |