附件1

黄石市家庭经济特别困难学生救助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生基本情况 | 姓名 | |  | | | 就读学校名称 | |  | |
| 身份证号 | |  | | | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 户籍所在地 | |  | | | | | 联系电话 |  |
| 家庭现住址 | |  | | | | | 家庭  人口数 |  |
| 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  （万元） | 联系电话 |
|  |  | |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  | |  |  |  |
| 申请理由：（证明材料附后）      申请人签名：               年     月     日 | | | | | | | | | |
| 学校审核意见：      （公章）          年     月     日 | | | | | | | | | |
| 资助管理部门审核意见：      （公章）          年     月     日 | | | | | | | | | |

备注：在我市以外学校就读学生的“学校审核意见”栏无需填写。