

# 附件一

## 广西壮族自治区家庭经济困难学生认定申请表 (2019-2020 学年)

学校: \_\_\_\_\_ 院系: \_\_\_\_\_ 专业: \_\_\_\_\_ 年级: \_\_\_\_\_ 班级: \_\_\_\_\_

基本信息	姓名		性别		出生年月		籍贯	
	身份证号			家庭人口		手机号码		
	入学前户籍所在地				学号			
家庭基本信息	详细通讯地址							
	邮政编码				家长手机号码			
	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	
	家庭经济状况							
	家庭人均年收入_____元。 家庭遭受自然灾害情况: _____。家庭遭受突发意外事件: _____。 家庭成员因残疾、年迈而劳动能力弱情况: _____。 家庭成员失业情况: _____。家庭欠债情况: _____。 其他情况: _____。							
申请理由及个人承诺	申请理由: _____          承诺内容: [申请人手工填写: 本人(或监护人)承诺以上所填写资料真实, 如有虚假, 愿承担相应责任, 并取消相应受助资格, 退回已享受的学生资助资金]。  本人(或监护人)签字: _____   年 月 日							

认定推荐档次及类型	<input type="checkbox"/> 特别困难（需勾选对应类型，下同）： <input type="checkbox"/> 农村建档立卡 <input type="checkbox"/> 农村低保家庭 <input type="checkbox"/> 城市低保家庭 <input type="checkbox"/> 农村特困救助供养 <input type="checkbox"/> 城市特困救助供养 <input type="checkbox"/> 孤儿 <input type="checkbox"/> 家庭经济困难残疾学生 <input type="checkbox"/> 家庭经济困难残疾人子女 <input type="checkbox"/> 其他类型：		
	<input type="checkbox"/> 突发事件特殊困难： <input type="checkbox"/> 突发重大疾病 <input type="checkbox"/> 突发自然灾害 <input type="checkbox"/> 突发重大事故 <input type="checkbox"/> 其他类型：		
	<input type="checkbox"/> 比较困难		
陈述理由	班级评议小组组长签字： _____年__月__日	院（系）意见	经评议小组推荐、本院（系）认真审核后， <input type="checkbox"/> 同意评议小组意见。 <input type="checkbox"/> 不同意评议小组意见。调整为_____。 工作组组长签字： _____年__月__日
学校审核意见	经学校学生资助工作领导小组或家庭经济困难学生认定工作组审查，并公示无异议，本学年该同学 <input type="checkbox"/> 符合； <input type="checkbox"/> 不符合家庭经济困难学生认定条件；认定困难等级为： <input type="checkbox"/> 特别困难； <input type="checkbox"/> 突发事件困难； <input type="checkbox"/> 比较困难； <input type="checkbox"/> 不困难。 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">           负责人签章：            _____年 月 日            （加盖公章）         </div>		

注：1.本表用于家庭经济困难学生认定，可复印。2.学校、院系、专业、年级、班级可根据实际情况选择性填写。3.审核意见中的负责人签章:高等学校为学生资助工作领导小组组长或学生资助中心主要负责人，并加盖资助中心公章。其他学段的为学校校长签章，加盖学校公章。