

内蒙古师范大学家庭经济困难学生认定申请表

(2022 版)

学院:

年级:

专业:

学号:

学生基本情况	姓名		性别		民族		出生年月		
	身份证号				户籍 (转入学校户籍的学生填写入学前户籍)		<input type="checkbox"/> 城镇	<input type="checkbox"/> 农村	
	家庭情况	家庭人口数		家庭成员在学人数					
		家庭人均年收入 (元)				全国学生资助管理信息系统重点保障人群	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
		1. 脱贫不稳定家庭学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		2. 边缘易致贫家庭学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
3. 突发严重困难家庭学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		4. 最低生活保障家庭学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
5. 特困供养学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		6. 孤儿 (事实无人抚养) 学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
7. 烈士子女 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		8. 家庭经济困难残疾学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
9. 残疾人子女 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		10. 深度相对意外困难职工 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
11. 其他家庭经济困难情况 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否									
家庭通讯信息	户籍地址	省 (自治区) 市 县 (市、区) 镇 (街道) (门牌号)							
	邮政编码		联系人		联系电话				
(直系亲属)	姓名	与学生关系	年龄	工作 (学习) 单位	联系电话	从业情况	文化程度	年收入 (元)	健康状况
个人承诺	本人保证所填信息真实, 并同意授权有关部门通过信息核对系统, 对所填信息进行查询、核对。 手写签名: _____ 年 月 日			本人是 _____ 同学的 (<input type="checkbox"/> 父亲 <input type="checkbox"/> 母亲 <input type="checkbox"/> 监护人), 该同学所填信息真实, 同意授权有关部门通过信息核对系统, 对所填信息进行查询、核对。 学生家长或监护人手写签名: _____ 年 月 日					
认定结果	班级认定评议小组意见: 同意该同学申请并认定等级为: A 级 (特别困难) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 B 级 (困难) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 C 级 (一般困难) <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 签字: _____			学院认定工作小组意见: 签字: _____ 年 月 日		学校资助工作领导小组意见: 签字: _____ 年 月 日			