**东光县暖伞志愿者协会**

**第十届金秋助学资助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学 生 本 人 填 写** | 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生  年月 |  | | 一寸蓝底  免冠彩照 | |
| 民 族 |  | 证件  号码 |  | 政治  面貌 |  | |
| 考生号 |  | | 考分  （含优惠） |  | 学历层次 | |  | |
| 考试类型 |  | | 报考科类 |  | 录取查询或通知书编号 | |  | |
| 录取院校 |  | | | | 学习专业 | |  | |
|  | 户籍  信息 | 户主 |  | 户籍地 |  | | 户籍  类别 |  |
| 贫困  类型 | 建档立  卡号码 |  | 孤儿  姓名 |  | | 与考生  关系 |  |
| 残疾人  证号 |  | 残疾人  姓名 |  | |
| 低保证号 |  | 低保人  姓名 |  | |
| 家庭主要成员情况 | 关系 | 姓名 | 工作单位或职业 | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
| 家庭住址 |  | | |  | |  | | |
| 本人承诺 | 申请理由：  本人承诺以上信息属实。如不属实，将承担相关责任并接受相应处理。  签名： 年 月 日 | | | | | | | |
| **备注** | 按照贫困程度进行审核。 | | | | | | | | |

**注：以上信息必须真实、准确、无弄虚作假行为；填写本表即视为同意向社会公布相关信息；**

**填写本表格后邮箱发送至537630999@qq.com**