

山东管理学院家庭经济困难学生认定申请表

学院：_____ 专业：_____ 年级：_____ 班级：_____ 学号：_____

基本情况	姓名		性别		出生年月		籍贯	
	身份证号码			家庭人口		手机号码		
家庭通讯信息	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
特殊群体类型	建档立卡贫困家庭学生： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否；最低生活保障家庭学生： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否； 特困供养学生： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否；孤残学生： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否；烈士子女： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否； 家庭经济困难残疾学生及残疾人子女： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否。							
影响家庭经济状况有关信息	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：_____。							

山东管理学院家庭经济困难学生认定申请表

学生陈述 申请 认定 理由 及 个人 承诺	学生签字： 20 年 月 日				
注：可另附详细情况说明（须 A4 纸）。					
民主 评议	推荐 档次 (选 一)	A. 一般困难 <input type="checkbox"/> B. 困难 <input type="checkbox"/> C. 特殊困难 <input type="checkbox"/> D. 不困难 <input type="checkbox"/>	陈 述 理 由	学院认定评议小组组长签字： 学院认定评议小组组长职务： 20 年 月 日	
认定 决定	学 院 意 见 (选 一)	经学院认定评议小组推荐，本院认真审核后， <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_____。 学院认定小组组长签字： 20 年 月 日	学 校 学 生 资 助 管 理 中 心 意 见 (选 一)	经学生所在院提请，本机构认真核实， <input type="checkbox"/> 同意学院资助工作组和评议小组意见。 <input type="checkbox"/> 不同意学院资助工作组和评议小组意见。调 整为_____。 负责人签字： (加盖部门公章) 20 年 月 日	
个人 承诺	承诺内容：			学 生 本 人 (或 监 护 人) 签 字	

- 注：1. 本表仅限于家庭经济困难的学生首次申请认定时填写。内容务必客观、真实；电话必须正确。
 2. 本表正反面打印，可复印。
 3. 学校、院系、专业、年级、班级可根据实际情况选择性填写。
 4. 承诺内容需本人手工填写“本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任。”
 5. 本表一式二份，一份学院留存，一份存入贫困生档案，统一用 A4 纸张提供。