本专科生国家助学金申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 民 族 | \*族 | 政治面貌 | 共青团员 | 入学时间 |  |
| 身份证号码 |  | 学号 |  | 联系电话 |  |
| 重庆三峡医药高等专科学校 药学院 年级 专业 班 |
| 家庭经济情况 | 家庭户口 | A、城镇 B、农村 | 家庭人口总数 |  |
| 家庭月总收入 |  | 人均月收入 |  | 收入来源 |  |
| 家庭住址 |  |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | 年龄 | 与本人关系 | 工作或学习单位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申请理由申请人签名： 年 月 日 |
| 院系意见：经学生本人申请，班级评审小组评审，学院评审委员会研究审议，公示3日无异议，同意评定该同学获得　　等国家助学金。签字（公章） 年 月 日 |
| 学校审核意见：经学校研究审核，公示5日无异议，同意评定该同学获得国家助学金。（公章） 年 月 日 |