**附件：**

湖北省高等学校家庭经济困难学生资助申请认定表

**学校：** **院系：** **专业：** **年级：** **班级：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生基本情况** | 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** | **（符合《认定办法》第七条（一）和（二）规定的学生,在相应选择项打“√”）**  建档立卡贫困家庭学生：□ ；最低生活保障家庭学生：□ ；特困供养学生：□ ；孤残学生：□；烈士子女：□；家庭经济困难残疾学生：□ ；家庭经济困难残疾人子女：□；家庭经济困难重点优抚对象子女：□ 。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **影响家庭经济**  **状况有关信息** | **（符合《认定办法》第七条（三）和（四）规定的学生，在相应栏目中填写简要信息）**  家庭人均年收入 元。  家庭遭受重大自然灾害： 。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：  。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **个人承诺** | 承诺内容： | | | | | | | 学生本人  签字 | | | | 年 月 日 | | | |

**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.承诺内容需要手工填写“本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任。”**