附件1：

内蒙古自治区家庭经济困难学生认定申请表

**学校 年级 班别（专业）**

**院（系）** *（高校学生填写）* **学（籍）号**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生基本情况** | 姓名 |  | | | | 性别 | |  | | 民族 | |  | | | | 出生年月 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | 户口（转入学校户口的学生填写入学前户口） | | | | | | □城镇 □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） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1**.最低生活保障家庭学生□是□否 **2**.特困供养学生□是□否 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4**.孤残学生□是□否 **5**.孤儿学生□是□否 **6**.烈士子女□是□否 **7**.家庭经济困难残疾学生□是□否 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8**.残疾人子女□是□否 **9.** 特困职工家庭子女□是□否 **10.**其他家庭经济困难情况□是□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 | | | |  | | | | |
| **家庭成员情况（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（□父亲□母亲□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 | | | | | | | | | 学生就读学校认定工作小组意见：  同意该同学申请并认定等级为  特别困难□是□否  比较困难□是□否  一般困难□是□否  负责人签字：  单位名称：*（加盖公章）*  年 月 日 | | | | | |