附件6（样表 仅供参考，根据实际情况填写）

**广西中医药大学国家助学金申请表**

（2023—2024学年）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | 姓 名 | | 张三 | 性别 | 男 | 出生年月 | 2003年6月 | 照片 |
| 民 族 | | 汉族 | 政治面貌 | 共青团员 | 入学时间 | 2022年9月 |
| 学 号 | | 2022\*\*\*\*\*01 | | | 所在年级 | 2022级（2023级） |
| 身份证号码 | | 45212\*\*\*\*\*\*\*\*\*3562 | | | 联系电话 | 135\*\*\*\*3685 |
| 广西中医药大学 基础医 学院（系） 中医学 专业 1 班 | | | | | | |
| 前一学段获得过何种资助 | | 国家三等助学金（或其他助学金） | | | | | | |
| 困难类型 | £脱贫家庭学生 （脱贫年度：£2014年/2015年 £2016年及以后）  £监测对象家庭学生（£脱贫不稳定家庭学生 £边缘易致贫家庭学生 £突发严重困难家庭学生）  ☑最低生活保障家庭学生（£城市 ☑农村）£特困救助供养学生(£城市 £农村）  £家庭经济困难残疾学生 £家庭经济困难残疾人子女 £孤儿 £事实无人抚养儿童  £烈士子女 □建档困难职工家庭学生 £低保边缘家庭学生 £支出型困难家庭学生  £其他家庭经济困难学生 （如选“其他”需写明具体事项） | | | | | | | |
| 家庭经济情况 | 家庭人口总数 | | 6 | | | | | |
| 家庭月总收入 | | 6000 | 人均月收入 | | 1000 | 收入来源 | 务农 |
| 家庭住址 | | 广西省（自治区）南宁市上林县（市、区）xx镇（街道）xx村（居委）xx号（门牌号） | | | | 邮政编码 | 5030401（仅作参考） |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | | 年龄 | 与本人关系 | | 工作或学习单位 | | |
| 张二 | | 49 | 父子 | | 广西省（自治区）南宁市上林县（市、区）xx镇（街道）xx村（居委）xx号（门牌号） | | |
| xx | | xx | xx | | xx | | |
| xx | | xx | xx | | xx | | |
| xx | | xx | xx | | xx | | |
| xx | | xx | xx | | xx | | |
| 申请理由：以本人具体情况填写，可打印  申请人签名：张三（一定要手写！） 2024年 4 月19日 | | | | | | | | |
| 班级评议意见：  经班级评议，拟推荐该同学获得一/二/三等国家助学金。  辅导员或班主任签名：（一定要手写！） 2024年 4 月22日 | | | | | | | | |
| 院系意见：  经评审，并学院内公示3个工作日无异议，同意该生获得 等国家助学金。  （公章） 2024年 4 月23日 | | | | | | | | |
| 学校审核意见：  经审核，并公示5个工作日无异议，同意该生获得 等国家助学金  （公章） 年 月 日 | | | | | | | | |