附件

 四川省家庭经济困难学生认定申请表

（样表，2025版）

**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 |  |
| 详细通讯地址 |  |
| 邮政编码 |  | 家长手机号码 |  |
| 户口性质 | □城镇 □农村 | 学费标准 |  元/年 | 住宿费标准 |  元/年 |
| **家庭****成员****情况** | 姓名 | 年龄 | 与学生关系 | 工作（学习）单位 | 职业 | 是否属于财政供养人员 | 是否担任企业法人 | 是否担任企业股东、高管、董事、监事 | 年收入（万元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **特殊****群体****类型** | □1.脱贫家庭学生（原建档立卡贫困家庭学生） □2.脱贫不稳定家庭学生（原建档立卡贫困家庭学生）□3.边缘易致贫家庭学生 □4.突发严重困难家庭学生□5.城乡低保家庭学生 □6.低保边缘人口家庭学生 □7.特困人员救助家庭学生 □8.支出型困难家庭学生□9.其他低收入家庭学生 □10.孤儿学生□11.事实无人抚养儿童 □12.残疾学生 □13.残疾人子女 □14.退出现役的残疾军人□15.伤残人民警察 □16.因公伤残人员□17.烈士遗属 □18.因公牺牲军人遗属□19.病故军人遗属 □20.参战参试退役军人□21.带病回乡退役军人 □22.年满60周岁农村籍退役士兵 |
| **影响****家庭****经济****状况****其他****有关****信息** | □1.家庭人均年收入： 万元。□2.家庭遭受自然灾害情况： 。□3.家庭遭受突发意外事件： 。□4.家庭成员因残疾、年迈而劳动能力弱情况： 。□5.家庭成员患重大疾病情况： 。□6.家庭成员失业情况： 。□7.家庭欠债情况： 。□8.其它情况： 。（注：1.请按实际情况勾选，并注明相应情况；2.请尽可能提供相应佐证材料。） |
| **个人****承诺** | 承诺内容： （注：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。”） | **学生本人****（或监护人）****签 字** |  年 月 日 |
| **班级****评议****建议** | A.家庭经济特别困难 □B.家庭经济困难 □C.家庭经济一般困难 □D.家庭经济不困难 □ |  陈述理由：评议小组组长签字：  年 月 日 |
| **院（系、****年级）****意见** | 经评议小组推荐、本院（系、年级）认真审核并公示 个工作日后，□ 同意评议小组意见。□ 不同意评议小组意见。建议调整为： ；调整理由： 。 工作组组长签字（加盖部门公章）： 年 月 日 |
| **校级****认定****意见** | 经学生所在院（系、年级）提请，本机构认真核实并公示 个工作日后，□ 同意工作组和评议小组意见。□ 不同意工作组和评议小组意见。建议调整为： ；调整理由： 。 负责人签字（加盖部门公章）：  年 月 日 |