附件1：

河北医科大学本、专科生临时困难补助申请审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性别 |  | 出生年月 | |  | | 政治面貌 |  |
| 学 院 | |  | | 专业 |  | | | 班 级 | |  | |
| 联系电话 | | |  | | | | 每月生活费（元） | | |  | |
| 每月生活费来 源 | | | 父母及家庭提供： 元；外界资助： 元；  通过勤工助学等其它方式获得： 元。 | | | | | | | | |
| 家庭地址 | | |  | | | | | | | | |
| 工行卡号 | | |  | | | | 身份证号 | |  | | |
| 是否经过贫困生认定 | | | 是（ ） 否（ ） | | | | 认定级别 | | 特别困难（ ）困难（ ）一般困难（ ） | | |
| 是否获得国家助学金 | | | 是（ ） 否（ ） | | | | 助学金  档次 | | 4400元（ ）3300元（ ）2200元（ ） | | |
| 申  请  理  由 | 签 字：  （相关材料附后）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 辅导员意见 | 签 字：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学院意见 | 签 章：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学生处意见 | 签 章：  年 月 日 | | | | | | | | | | |