

附件 3

湖北省家庭经济困难学生认定申请表

学校：_____院系：_____专业：_____年级：_____班级：_____

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
影响 家庭 经济 状况 有关 信息	家庭人均年收入：_____元。 家庭遭受自然灾害情况：_____。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 （或 监护人） 签字		

注：1. 本表用于《湖北省家庭经济困难学生认定工作实施办法》第九条规定的第七类学生 。
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。”