

## 广东省家庭经济困难学生认定申请表

学校\_\_\_\_\_ 年级\_\_\_\_\_ 班别\_\_\_\_\_ 学（籍）号\_\_\_\_\_

<b>学生基本情况</b>	姓名			性别		民族			出生年月			
	身份证号					户口性质		<input type="checkbox"/> 城镇 <input type="checkbox"/> 农村				
	院系 (只需高校学生填写)					专业 (只需高校学生填写)						
	家庭情况	家庭人口数				家庭成员在学人数						
		赡养人数				家庭成员失业人数						
		<input type="checkbox"/> 脱贫家庭学生 <input type="checkbox"/> 脱贫不稳定家庭学生 <input type="checkbox"/> 边缘易致贫家庭学生 <input type="checkbox"/> 突发严重困难户学生										
		<input type="checkbox"/> 特困供养人员 <input type="checkbox"/> 特困职工子女 <input type="checkbox"/> 原广东省户籍建档立卡家庭学生										
		<input type="checkbox"/> 最低生活保障家庭学生 <input type="checkbox"/> 低保边缘 <input type="checkbox"/> 支出型困难家庭学生										
		<input type="checkbox"/> 享受国家定期抚恤补助的优抚对象（含烈士子女、牺牲军人子女）、因公牺牲警察子女										
		<input type="checkbox"/> 孤儿（含事实无人抚养等儿童） <input type="checkbox"/> 父母一方抚养 <input type="checkbox"/> 父母一方为残疾人										
健康状况	<input type="checkbox"/> 本人残疾 <input type="checkbox"/> 本人或家庭成员患重大疾病											
<b>家庭信息</b>	户籍地址	省（自治区）    市    县（市、区）    镇（街道）    村（居委）    (门牌号)										
	邮政编码			联系电话				家庭人均年收入		(人民币元)		
<b>家庭成员情况 (直系亲属, 含祖父母)</b>	姓名	年龄	与学生关系	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	

影响家庭经济状况有关信息	<p><b>家庭主要收入来源类型（只能勾选填其中一项）</b></p> <p><input type="checkbox"/>1. 工资、奖金、津贴、补贴和其他劳动收入；</p> <p><input type="checkbox"/>2. 离退休金、基本养老金、基本生活费、失业保险金；</p> <p><input type="checkbox"/>3. 继承、接受赠予、出租或出售家庭财产获得的收入；</p> <p><input type="checkbox"/>4. 存款及利息，有价证券及红利、股票、博彩等收入；</p> <p><input type="checkbox"/>5. 经商、办厂以及从事种植业、养殖业、加工业扣除必要成本后的收入；</p> <p><input type="checkbox"/>6. 赡养费、抚(扶)养费；</p> <p><input type="checkbox"/>7. 自谋职业收入；</p> <p><input type="checkbox"/>8. 其他应当计入家庭的收入。</p> <p><b>如无以下情形，请填写“无”，如有以下情形，请勾选<input type="checkbox"/></b></p> <p>1. 突发事件：</p> <p><input type="checkbox"/>家庭遭受疫情；<input type="checkbox"/>家庭遭受自然灾害；<input type="checkbox"/>家庭遭受突发意外事件；<input type="checkbox"/>家庭欠债。</p> <p>具体时间：_____。</p> <p>描述情况内容、金额：_____。</p> <p>2. 其他情况：_____。</p>	
佐证材料	<p>学生或监护人填写所提交的证件名称和相关佐证材料：</p>	
签章	<p>学生本人已满 16 周岁，只需本人签名；学生本人未满 16 周岁，需由学生家长或监护人签名。</p>	
	<p>本人承诺以上所填资料真实、准确，并同意授权相关部门通过信息核对，对所填资料进行查询、核对。</p> <p>如虚报资料，本人愿意承担相关责任。</p> <p>手写签名：_____</p> <p>年 月 日</p>	<p>本人是_____学生的（<input type="checkbox"/>父亲<input type="checkbox"/>母亲<input type="checkbox"/>监护人），以上所填资料真实、准确，同意授权相关部门通过信息核对，对所填资料进行查询、核对。</p> <p>如虚报资料，本人愿意承担相关责任。</p> <p>学生家长或监护人手写签名：_____</p> <p>年 月 日</p>

注：1. 本表供学生根据需要申请家庭经济困难认定用，可复印。请如实填写，此表连同相关佐证材料交到学校。2. 家庭成员健康状况主要填写是否患重大疾病，是否残疾及等级。3. 选择性项目必须填写。4. 涂改无效。