附件1

2024年春季学期宁夏普通高中家庭经济困难学生认定助学金申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生基本 情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  |
| 身份证号 |  | 家庭人口 |  |
| 家庭基本 情况 | 家庭主要成员 | 姓名 | 年龄 | 与学生关系 | 工作单位 | 职业 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 脱贫家庭学生(原建档立卡学生) ：脱贫不稳定家庭学生(原建档立卡学生) ： | □是；□是；城市低保家庭学生： □是；城市特困救助供养学生：□是 残疾学生： □是 事实无人抚养儿童: □是 其他: □是  |
| 农村低保家庭学生：农村特困救助供养学生：残疾家庭学生：孤儿：烈士子女： | □是；□是；□是；□是；□是； |
| 困难等级 | 特别困难:□ 比较困难: □ 一 般 困 难:□ |
| 学费情况 | 脱贫家庭学生(原建档立卡学生) ： □是； 农村特困救助供养学生： □是；脱贫不稳定家庭学生(原建档立卡学生) ： □是；农村低保家庭学生： □是； 残疾学生： □ 是； |
| 承诺 | 申请学生承诺：学生本人签字： 申请日期： 年 月 日 |
| 班级审核意见：班主任签字： 年 月 日 | 学校审核意见： |
| (公章) | 年 月 日 |

学校： 年级： 班级：

注：1.本表用于家庭经济困难学生认定国家助学金申请，可复印。

 2.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，愿承担相责任”。

附件2

公 示

根据自治区财政厅 根据《自治区财政厅 教育厅 人力资源和社会保障厅 退役军人事务厅 军区动员局关于印发〈宁夏回族自治区学生资助资金管理办法〉的通知》（宁财规发〔2022〕25号）文件和《同心县2024年春季学期普通高中家庭经济困难学生国家助学金实施方案》的要求，经各年级班委会遴选拟推荐 等 人享受2024年春季学期国家助学金，现对 等 人进行公示，公示期

月 日—— 月 日。

在公示期间，对公示学生有异议的，可向学校办公室或学校资助中心进行举报反映。

举报电话：

附受助学生公示名单

 同心县 中学

 2024年 月 日

附件3

同心县 学校2024年春季学期普通高中

国家助学金受助学生公示名单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 年级班 | 序号 | 姓名 | 年级班 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 附表4 |  |
| 2024年春季学期普通高中国家助学金发放信息确认花名册 |  |
| 学校名称： |  |
| 序号 | 学生姓名 | 身份证号 | 学校名称 | 年级 | 班级 | 联系电话 | 贫困类型 （脱贫、脱贫不稳定、城乡低保、城乡特困救助、孤儿、烈士子女、残疾学生、残疾人家庭学生） | 学生银行卡开户行名称 | 学生银行（社保卡）卡号 | 发放金额 | 学生信息确认签字 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 附件5：同心县2024年春季学期中央下发未资助学生花名册 |
| 序号 | 学校名称 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 家庭详细住址 | 年级班级 | 联系电话 | 贫困类型 | 未资助原因 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **同心县2024年春季学期自采集未资助学生花名册** |
| 序号 | 学校名称 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 家庭详细住址 | 年级班级 | 联系电话 | 贫困类型 | 未资助原因 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |