**2024年四川慈善·福彩帮困助学活动**

**省本级“福彩助学项目”资助困境家庭高中生申请审批表**

编号：\_\_\_\_\_\_\_(请依据最终上报省本级汇总表序号填写) 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 民 族 |  | | 照片 |
| 出生日期 | \_\_\_\_年\_\_月\_\_日 | | | 年 龄 | | \_\_\_\_\_岁 | | |
| 家庭住址 |  | | | 个人电话 | |  | | |
| 监护人电话 | |  | | |
| 录取学校 |  | | | 中考  分数 |  | 学校类别 | | | 普高🞎  职高🞎 |
| 在读兄弟  姐妹人数 |  | | | 学生类型 | | 低保户🞎 脱贫户🞎 孤 儿🞎  留守学生🞎 其 他🞎 | | | |
| 学生  身份证号 |  | | | | | | | | |
| 家庭情况 | 家庭成员姓名 | | 与学生关系 | | | 职业 | | 身体状况 | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
| 家庭主要  收入来源 | | 务农🞎  务工🞎 | | | 月收入情况  （元/月） | |  | |
| 家庭情况  简述 |  | | | | | | | | |
| 乡镇（街道）或县（市、区）民政局（慈善会）推荐意见 | （单位公章）  经办人： 联系电话： 时间： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 市（州）民政局（慈善会）初审意见 | （单位公章）  经办人： 联系电话： 时间： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 四川慈善•福彩帮困助学活动组委会审查意见 | 审查意见：  时间： 年 月 日 | | | | | | | | |

**注：1.本表一式三份双面打印填写，需贴上学生本人一寸免冠近照（附件资料仅需一份）；**

**2.附件资料：个人助学申请（需包括家庭困难情况）、中考成绩证明、录取通知书双面或缴费票据复印件、身份证或户口本复印件（有户口全部人员信息的首页和个人信息页）、本人或父母的贫困证明，字迹清晰。**