安医大困难学生救助基金（研究生）申请表

（2023年度）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | 学号 |  | 姓名 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 专业 |  |
| 培养单位 |  | | | 联系电话 |  |
| 家庭经济情况 | 家庭户口 | A.城镇 B.农村 | | | | 家庭人口总数 |  |
| 家庭月总收入 |  | 人均月收入 | |  | 收入来源 |  |
| 家庭住址 |  | | | | 邮政编码 |  |
| 申请理由（可另附详细情况说明）：    申请人签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 导师意见：      签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 学科（教研室）意见：  签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | |
| 培养单位意见：  （公章）  年 月 日 | | | | | | | |