附件2

**国家助学金申请表**

（2023—2024学年）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | 姓 名 |  | | | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | | | 政治面貌 |  | 入学时间 |  |
| 学 号 |  | | | | | 所在年级 |  |
| 身份证号码 |  | | | | | 联系电话 |  |
| 大学 学院（系） 专业 班 | | | | | | | |
| 前一学段获得过何种资助 | | | |  | | | | | |
| 困难类型 | □脱贫家庭学生□脱贫不稳定家庭学生□边缘易致贫家庭学生□突发严重困难家庭学生□城乡低保家庭学生□城乡特困救助供养学生□家庭经济困难残疾学生  □孤儿（含事实无人抚养儿童）□烈士子女□其他 | | | | | | | | |
| 家庭经济情况 | 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 |  |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | | 年龄 | | 与本人关系 | | 工作或学习单位 | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
| 申请理由  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 院系意见  （公章） 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 学校审核意见：  （公章） 年 月 日 | | | | | | | | | |

附件3

**广西医科大学助学金申请表**

（2023—2024学年）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | 姓 名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | | 政治面貌 |  | 入学时间 |  |
| 学 号 |  | | | | 所在年级 |  |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 |  |
| 学院（系） 专业 班 | | | | | | |
| 前一学段获得过何种资助 | | |  | | | | | |
| 困难类型 | □脱贫家庭学生□脱贫不稳定家庭学生□边缘易致贫家庭学生□突发严重困难家庭学生□城乡低保家庭学生□城乡特困救助供养学生□家庭经济困难残疾学生  □孤儿（含事实无人抚养儿童）□烈士子女□其他 | | | | | | | |
| 家庭经济情况 | 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 |  |
| 家庭成员情况 | 姓名 | | 年龄 | 与本人关系 | | 工作或学习单位 | | |
|  | |  |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | | |
| 申请理由 | 申请人签名： 年 月 日 | | | | | | | |
| 院系意见 | （公章） 年 月 日 | | | | | | | |
| 学校审核意见 | （公章） 年 月 日 | | | | | | | |

附件4

**广西医科大学杏湖助学金申请表**

（2023—2024学年）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |
| 学院名称 |  | 政治面貌 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  | | | 联系方式 |  |
| 中行卡号 |  | | | 特别困难：是□；否□  比较困难：是□；否□  一般困难：是□；否□ | |
| 个人申请  理由（主要品学方面情况，约200字） |  | | | | |
| 民主评议 | 组长签名： | | | | |
| 辅导员  意见 | 签名： 年 月 日 | | | | |
| 学院  意见 | 学院（盖章） 年 月 日 | | | | |
| 学校  审核 | 学校（盖章） 年 月 日 | | | | |

附件5

**广西医科大学心新起航助学金申请表**

（2023—2024学年）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 民 族 |  |
| 学院名称 |  | | 政治面貌 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  | | | | 联系方式 |  |
| 家庭情况 | 特别困难：□ 比较困难：□ 一般困难：□ | | | | | |
| 家庭地址 |  | | | | | |
| 中国银行账号 | |  | | | | |
| 个人申请  理由（主要品学方面情况，约200字） |  | | | | | |
| 民主评议 | 组长签名： | | | | | |
| 辅导员  意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | |
| 学院  意见 | 学院（盖章） 年 月 日 | | | | | |
| 学校  审核 | 学校（盖章） 年 月 日 | | | | | |

附件6

**国家助学金获助学生名单（样表）**

要求：

1．注明报送单位和填报人及联系电话；

2．统一使用word文本，A4规格纸张，宋体4号字体；左右间距为2.8cm，上下间距为3cm；

3．为方便汇总，必须严格按范例录入名单，不得使用表格形式；

获奖名单范例：

**广西医科大学国家助学金获助学生名单**

（2023—2024学年）

学院名称 ：（公章） 获助人数：XX名

填报人： 联系电话：

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 （每行限写8个名字）

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 （每行限写8个名字）

…………

附件8

**广西医科大学助学金获助学生名单**

（2023—2024学年）

学院名称 ：（公章） 获助人数：XX名

填报人： 联系电话：

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 （每行限写8个名字）

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 （每行限写8个名字）

…………

（以下文字在提交材料时需删掉）

要求：

1．注明报送单位和填报人及联系电话；

2．统一使用word文本，A4规格纸张，宋体4号字体；左右间距为2.8cm，上下间距为3cm；

3．为方便汇总，必须严格按范例录入名单，不得使用表格形式；

附件10

**广西医科大学杏湖助学金获助学生名单**

（2023—2024学年）

学院名称 ：（公章） 获助人数：XX名

填报人： 联系电话：

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 姓 名

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 姓 名

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 （每行限写8个名字）

…………

附件12

**广西医科大学心新起航助学金获助学生名单**

（2023—2024学年）

学院名称 ：（公章） 获助人数：XX名

填报人： 联系电话：

一、一等助学金初审名单：（XX人）

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 （每行限写8个名字）

…………

二、二等助学金初审名单：（XX人）

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 （每行限写8个名字）

…………

三、三等助学金初审名单：（XX人）

姓 名 姓 名 姓 名 姓 名 （每行限写8个名字）

…………