**国家助学金申请表（退役士兵）**

（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 |  | 学制 |  | 学历 |  |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  |
| 大学 学院（系） 年级 专业 班 | | | | | |
| 户籍所在地 |  | | | | | |
| 服兵役类型 | □士兵 □士官 | | | | | |
| 参加何种考试考入本校 | □高考 □自主招生 □专升本考试 | | | | | |
| 家庭经济情况 | 贫困：是□；否□ | | | 特困：是□；否□ | | |
| 学生银行账户信息 | 开户银行  名称 |  | | | 开户人  姓名 |  | |
| 开户银行  账号 |  | | | 开户银行支行 |  | |
| 申  请  理  由 | 本人于 年 月 日应征入伍， 年 月 日退役， 年 月 日自愿复学或入学学习。  本人承诺：**（以下内容请手写）**  本人已了解关于“国家助学金”申请要求等有关内容，承诺上述提供的资料真实、有效。如有虚假、错误，愿承担相应责任。  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 院  系  意  见 | 院系主管学生工作领导签章：  （院系公章） 年 月 日 | | | | | | |
| 学  校  审  核  意  见 | （学校公章） 年 月 日 | | | | | | |

注：本表一式两份，学院一份，学校一份