附件1：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2016-2017学年度饮用水、洗澡、电话补助申请表 | | | | | |
| 姓 名 |  | 学 院 |  | 专业班级 |  |
| 学 号 |  | 联系电话 |  | 家庭联系  电话 |  |
| 宿舍号 |  | 家庭人均  月收入 |  | 家庭经济困难等级 |  |
| 补助申请理由 | （不得少于200字）  申请人签字： 年 月 日 | | | | |
| 学院意见 | 经个人申请、班级评议小组考查、学院审核，申请人确实为家庭经济困难学生，经学院内公示 天，无异议，同意申请人提交申请。    辅导员签字： 认定工作组组长签字：    （学院公章）  年 月 日 | | | | |
| 学生资助  管理中心  意见 | 签 章：  年 月 日 | | | | |
| 备注 |  | | | | |