2018慈善•福彩帮困助学

“慈善助力成长计划”申请审批表

**编号： 填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 贴照片处（1寸） |  | | **性 别** | |  | | | **民族** | |  | | |  |
| **出生日期** | **年 月 日** | | | | **年龄** | | **岁** | | | | | |
| **身份证号** |  | | | | | **联系**  **电话** | | |  | | | |
| **现就读学校** |  | | | | | **就读班级**  **及专业** | | | | |  | | |
| **通信地址** |  | | | | | **辅导员姓名及联系电话** | | | | |  | | |
| **家庭住址** |  | | | | | | | | | | | | |
| **家庭情况** | **父亲姓名** |  | | **职业** | |  | | | | | | **联系**  **电话** |  |
| **母亲姓名** |  | | **职业** | |  | | | | | | **联系**  **电话** |  |
| **家庭经济**  **情况简述** |  | | | | | | | | | | | | |
| **就读学校**  **初审意见** | **同意推荐**  **（单位公章）**  **经办人： 联系电话： 时间： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| **省慈善总会**  **审核意见** | **审核意见：**  **时间： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | |

**注：1、本表填写一式二份（申请审批表二份（原件），附件资料仅需一份.省慈善总会审核通过后将加盖审核意见的审批表返回一份由受助学生学校存档）；**

**2、附件资料：申请学生本人身份证或户口薄（申请学生所在页）复印件；低保户：申请学生本人（或直接亲属）低保金近三个月领取记录；建卡贫困户：当地人民政府认定为建卡贫困户的证明；其他困难学生：户籍所在地人民政府或民政部门出具的困难证明（出据单位盖章原件）；残疾学生除以上资料外还需提供残疾证复印件。**

**3、若相关困难证明不是申请人本人的，必须是其直系亲属，需补充提供证明其直系关系的证明资料。如户口薄相关页复印件.**