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 |  |