附件

中山市残疾人扶残助学经费补助申请表

所属镇(街道)：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申****请****人****填****写****栏** | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 残 疾类 别 | 视力□ 听力□ 言语□肢体□ 智力□ 精神□ | 残疾人证号或残疾军人证号 |  |
| 家庭经济情 况 | 一般家庭　□　　　低保家庭□低收入家庭□ | 户籍类别 | 农业 □非农业 □ |
| 家 庭地 址 |  | 联系电话 |  |
| 申请学历补助类别 | 考取全日制残疾人学生　　　　　　　　　□通过自学考试或成人高等教育残疾人学生　□“双低”家庭残疾人学生　　　　　　　　□“双低”家庭残疾人子女学生　□　子女姓名： 　  |
| 残疾人或残疾人子女在读或毕业院校名称 |  | 专业 |  |
| 学 校地 址 |  |
| 学 历层 次 | 中职（高中）□　　 　大专□　　　两年制专升本　□本科□ 　　硕士研究生　□ 　　　 博士研究生□ |
| **镇(街道)****残联****审核****意见** |  (签章): 日期： |
| **市****残联****审批****意见** | (签章) 日期： |

注：此表一式三份，两份市残联存档，一份镇(街道)残联存档。残疾学生或残疾人子女一人一表申请。