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。