附件2

2025年宝鸡市困难家庭高中毕业生高等教育入学资助申请表

县（区）： 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 照片（二寸） |
| 民 族 |  | 联系电话 |  |
| 毕业高中 |  | 学籍号码 |  |
| 准考证号码 |  | 身份证号码 |  |
| 家庭住址 |  |
| 认定类型 | 评审机构填写 （例：城镇低保或特困供养） | 主要认定证件及编码 | 评审机构填写 |
| 高考成绩 | 文科□ |  | 录取院校系、专业 |  |
| 理科□ |  |
| 体艺□ |  |
| 家庭主要成员 | 关系 | 姓名 | 职业 | 工作单位 | 年均收入 | 电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 申请理由 |  |
| 县区民政或农业农村（扶贫）、公安、退役军人事务、医保、残联、消防等单位意见 | （学生单独提供的佐证资料能够清晰准确证明的，该项不必再出具意见和盖章；学生提供的佐证资料不能清晰准确证明的，与哪个单位有关，哪个单位出具意见并盖章。）单位（盖 章） 年 月 日 经办人（签名）： 电 话： |
| 学 校意 见 | （必填） 单位（盖 章）年 月 日审核人（签名）：经办人（签名）： 电 话： |  县区教育局意见 | （必填）单位（盖 章） 年 月 日 经办人（签名）： 电 话：  |
| 市 级审 批意 见 | 审核人签名： 年 月 日复核人签名：  |
| 备 注 |  |

**注：**此表一式两份，一份由县区教育局留档，一份上报市教育局。