附件1

**中国科学院大学学生紧急救助基金申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   | 攻读学位 |   |
| 学号 |   | 研究所/院系名称 |   |
| 手机 |   | E-mail |   |
| 家庭户口 | □城镇    □农村 | 收入来源 |   |
| 家庭月总收入 |   | 人均月收入 |   |
| 接受帮助款人姓名 |   | 接受帮助款人账户 |   |
| 主要家庭成员或法定监护人（姓名、与本人关系、工作单位、联系方式）      |
| 个人申请（含申请事由、已支出费用金额、自费金额、申请经费额度等）               本人保证以上填写内容真实无误，并予以认可。                                         申请人（签名）：                                                 年     月     日 |
| 研究所/院系意见 |                                                  盖章：                                   年     月     日  |
| 评审委员会意见 |                                               签字：                                   年     月     日 |
| 教育基金会审批意见 |            盖章：                                   年     月     日  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |