附件1

资助贫困残疾大学生申请登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基  本  情  况 | 姓名 |  | 性别 | |  | 民族 |  | | 出生  年月 | |  | | 照片 |
| 残疾类别 | | 视力残疾□ 肢体残疾□ 听力残疾□  言语残疾□ 智力残疾□ 精神残疾□  多重残疾□ | | | | | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | |
| 残疾人证号 | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  |
| 录取学校名称 | |  | | | | | | | 学校类别 | | | 特教学院□  普通院校□  本科□ 大专□ |
| 申  请  理  由 | 申请人：  社区（村委会）盖章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 审  查  审  批  意  见 | 区县残联盖章  年 月 日 | | | | | | | 市级残联盖章  年 月 日 | | | | | |
| 经  费  领  取 | 领取金额（元） | | |  | | | | 领取日期 | | | |  | |
| 学生本人签字 | | |  | | | | 资金发放人签字 | | | |  | |

说明：

1.“基本情况”和“申请理由”栏由申请学生或监护人填写。

2.大学生户籍所在地区县残联负责审查，市级残联负责审批。