附件2

资助贫困残疾人家庭大学生申请登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基  本  情  况 | 姓名 |  | 性别 | | |  | 民族 |  | | 出生  年月 |  | | 照片 |
| 申请人与持有残疾人证者关系 | | | | | | | 父子□ 父女□  母子□ 母女□ | | | | |
| 持有残疾人证号 | | |  | | | | | | | | |
| 家庭低保证号 | | |  | | | | | | | | |
| 家庭住址 | | |  | | | | | | | 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.大学生家庭户籍所在地区县残联负责审查，市级残联负责审批。