**安徽城市管理职业学院孤儿学费减免申请表**

二级学院： 班级： 学年：20 —20 学年

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本  情况 | 姓 名 |  | | | | 性别 | | | | |  | | | | 出生年月 | | | | |  | | | | | 照  片 |
| 学 号 |  | | | | 民族 | | | | |  | | | | 入学年月 | | | | |  | | | | |
| 政治面貌 |  | | | | 联系电话 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 身份证号 |  |  |  |  | | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员  （抚养人或机构）  信息 | 姓 名  （机构名称） | 与本人  关系 | | | | | 工作（所在地）地址 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 联系电话 |
|  |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 申请  理由 | 申请人签名（手签）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 二级学院意见 | 签 名: （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学生资助管理中心复核意见 | 签 名: （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学院  审批  意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |