

湖北省家庭经济困难学生确认表

学校: _____ 院系: _____ 专业: _____ 年级: _____ 班级: _____

学生本人情况	姓 名		性 别		出生年月		民 族	
	身份 证号 码				家庭人口		户 口： 城镇 ☐ 农村 ☐	
	1. 建档立卡家庭经济困难学生 ☐			2. 低保家庭经济困难学生 ☐		3. 特困供养学生 ☐		
	4. 孤儿和事实无人抚养儿童 ☐			5. 烈士子女 ☐		6. 残疾学生 ☐		
	详细通讯地址						联系电话	
	学生父母或监护人情况	姓 名	年 龄	与学 生关 系	工作单位			职业
个人确认	确认内容： 1. 已对国家学生资助政策知晓 ☐ 2. 表中填写信息真实无误 ☐ 3. 是否愿意确认为家庭经济困难学生 愿意 ☐ ； 放弃 ☐							
	学生本人（或监护人）签字： 年 月 日							

注：本表由建档立卡家庭学生、低保家庭学生、特困供养学生、孤儿和事实无人抚养儿童、烈士子女、残疾学生等六类学生填写，填写了此表不用填写《湖北省家庭经济困难学生认定申请表》。