|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件1**  **上海应用技术大学新型肺炎疫情防控期间学生特殊帮扶补助申请表** | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | 申请日期： | 年 | 月 | 日 |
| **学院** |  | **班级** |  | **学号** |  | **专业** |  |  |
| **姓名** |  | **性别** |  | **寝室** |  | **联系电话** |  |  |
| **家庭地址** |  |  |  |  |  | **邮编** |  |  |
| **家庭电话** |  |  | **是否困难生** | |  | **是否疫情重点关注地区** | |  |
| **申请理由** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **签字：** |  |
|  |  |  |  |  | **年 月 日** | | |
| **辅导员意见** | 请详细说明该同学基本情况 | | | **学院学生负责人意见** | 情况是否属实：是□ 否□ 建议给予 元补贴   **签字：** | | | |
|
|
|
| **签字：**  **手机：**    **年 月 日** | | |  |  |  |  |
|  |  | **盖章：** |  |
|  | **年 月 日** | | |
| **学生资助管理中心意见** |  |  |  | **学生处负责人意见** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **签字：**  **盖章：**    **年 月 日** | | |  |  | **签字：** |  |
|  |  | **盖章：** |  |
|  |  | **年 月 日** | |

上海应用技术大学学生资助管理中心