附件7：

长沙县低保家庭学生高等教育慈善助学金申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 | |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照  片 |
| 就读学校 | |  | | | 就读年级 |  |
| 身份证号码 | |  | | | 联系电话 |  |
| 低保证号码 | |  | | | 低保证领取日期 |  |
| 家庭地址 | | 镇（街道） 村（社区） 组 | | | | | |
| 个人  申请  理由 | 申请人签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 村（社区）  意 见 | 年 月 日（盖章） | | | | | | |
| 镇（街  道）民  政办 意见 | 年 月 日（盖章） | | | | | | |
| 县慈善会意见 | 年 月 日（盖章） | | | | | | |

**备注：申请对象填写此表（粘贴照片）。并附 ：（1）低保证复印件；（2）学校在读证明；（4）户口本、身份证复印件；（5）学生本人农商银行帐号复印件。**