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。**