**学生家庭经济困难情况调查表**

**填写要求：**

1. 学生本人必须据实填写下表：如有虚假，一经查实，将给予相应的处理。

2、本调查表用黑色墨水笔或者黑色签字笔填写。

3、院(系)要严格根据实际情况进行审核。

4、系、学生本人复印留存一份，原件用于家庭经济困难认定。

系 ： 年级： 专业： 学号： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | |  | | | | | 性别 | |  | | | 出生年月 | | | | |  | | | | | 民族 | | | |  | | 政治面貌 | | | | |  |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | | 是否孤残 | | |  | | 是否单亲 | | |  | | 是否烈士子女 | | |  | | | | 毕业高中 | | |  | | | |
| 家庭所在地 | | | | | | | | 省(自治区、直辖市) 市 县 乡(镇) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 现在家庭住址 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 邮政编码 | | | | | |  | | |
| 家庭人口数 | | | | | | | |  | | | | | | | 籍贯 | | | | | 省 市 | | | | | | 家庭电话  (区号) | | | | | |  | | |
| 直  系  家  庭  成  员 | | 姓名 | | | 年龄 | | | | 关系 | | | 现在何处工作及职务 | | | | | | | | 每月工作收入（元） | | | | | 家庭电话（区号） | | | | | | | | 其他收入 | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | |
| 生源类别：○城市 ○城镇 ○农村 | | | | | | | | | | | | 家庭月人均收入： 元/月 | | | | | | | | | | | | | 学费金额： 元 | | | | | | | | | |
| 主  要  社  会  关  系 | 姓名 | | | 年龄 | | | 关系 | | | | | 现在何处工作及职务 | | | | | 每月总收入（元） | | | | | 家庭电话（区号） | | | | | | | | 与你家经济联系或供养情况 | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
| 家庭借贷款总额： 元 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 借贷来源：○亲戚朋友借款 ○私人贷款 ○银行贷款 ○其他 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 父  亲  单  位  意  见 | | | 每月总收入： 元（包括：城镇职工、临时工或合同工等的工资、奖金、福利、津贴等和农村农民的农作物折算收入及务工收入等）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 简  述  家  庭  经  济  状  况 | | | 单位主管签章：  单位联系电话（区号）： 单位盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 母  亲  单  位  意  见 | | | 每月总收入： 元（包括：城镇职工、临时工或合同工等的工资、奖金、福利、津贴等和农村农民的农作物折算收入及务工收入等）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 简  述  家  庭  经  济  状  况 | | | 单位主管签章：  单位联系电话（区号）： 单位盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 乡镇街道民政部门或  县级教育行政部门意见 | | | 每月总收入： 元（包括：城镇职工、临时工或合同工等的工资、奖金、福利、津贴等和农村农民的农作物折算收入及务工收入等）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 简  述  家  庭  经  济  状  况 | | | 单位主管签章：  单位联系电话（区号）： 单位盖章：  详细通讯地址级邮编：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 说  明 | | | 1 | | | 如果单位意见空白，主管无签章，无证明单位联系电话，本表无效。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | 单位必须对资料的真实性负责。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | 务农人员必须把农作物和其他收入转换为货币收入。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | 若没有工作单位的须持有村委会、居委会以上部门证明。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |