新乡医学院三全学院

学生家庭经济状况调查表

学校： 书院： 专业： 年级： 班级：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出生年月 | | |  | | | | 籍 贯 | |  |
| 身份证号 码 |  | | | 家庭人口 |  | | | 手机号码 | | | |  | | |
| 家庭通讯信息 | 详细通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 邮政编码 | |  | | 家长手机号码 | |  | | | | | | | | |
| 家庭成员情况 | 姓名 | 年龄 | 与学生  关系 | 工作（学习）单位 | | | | | | 职业 | 年收入（元） | | | 健康状况 | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
| 特殊群体类型 | 建档立卡贫困家庭学生：□是 □否；最低生活保障家庭学生：□是 □否；  特困救助供养学生：□是 □否；孤儿：□是 □否；事实无人抚养儿童：□是 □否；  烈士子女：□是 □否；残疾学生：□是 □否；残疾人子女：□是 □否。  其他： 。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 影响家庭经济  状况有关信息 | 家庭人均年收入 元。  家庭遭受自然灾害情况： 。家庭遭受突发意外事件： 。  家庭成员因残疾、年迈而劳动能力弱情况： 。  家庭成员失业情况： 。家庭欠债情况： 。  其他情况： 。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人或监护人承诺 | 承诺内容： | | | | | | | 学生本人(或监护人)签字 | | | |  | | | |

注：1.本表用于家庭经济困难学生认定，可复印。

2.学校、书院、专业、年级、班级可根据实际情况选择性填写。

3.承诺内容需本人手工填写“本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任。”

4、相关证明材料原件或复印件附于本表之后。