浙江中医药大学家庭经济困难学生学费“减、免”交申请表

（20\_\_\_-20\_\_\_学年）

学院 专业、年级 申请时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人情况 | 姓名 |  | | | | | 性别 | |  | 出生年月 |  | 籍贯 | |  |
| 学 号 | | | |  | | | | | 所在班级人数 |  | 电话 | |  |
| 学习情况 | | | | | | |  | | 家庭联系电话 |  | | | |
| 上学年有无处分记录 | | | | | | |  | | 上学年有无欠学费情况 | | |  | |
| 家庭成员情况 | 姓名 | | | 年龄 | | 称谓 | | 详细工作（或学习）单位 | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | | | | | |
| 获奖情况 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 受资助情况 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 申请理由 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 申请减免金额 | | | 甲等:申请减免全额 乙等:申请减免2000元 丙等:申请减免1000元 | | | | | | | | | | | |
| 评议小组意见 | | | 负责人签名:  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 学院意见 | | | 公章：  学院领导签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

浙江中医药大学家庭经济困难学生学费缓交申请表 （20\_\_\_-20\_\_\_学年）

学院 专业、年级 申请时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人情况 | 姓名 |  | | | | | 性别 | |  | 出生年月 |  | 籍贯 | |  |
| 学 号 | | | |  | | | | | 所在班级人数 |  | 电话 | |  |
| 学习情况 | | | | | | |  | | 家庭联系电话 |  | | | |
| 上学年有无处分记录 | | | | | | |  | | 上学年有无欠学费情况 | | |  | |
| 家庭成员情况 | 姓名 | | | 年龄 | | 称谓 | | 详细工作（或学习）单位 | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | | | | | |
| 获奖情况 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 受资助情况 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 申请理由  (包括还款计划) | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 申请缓交金额 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 评议小组意见 | | | 负责人签名:  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 学院意见 | | | 公章：  学院领导签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |