**浙江中医药大学学生困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  | 学院 |  |
| 专业  年级 |  | | 联系电话 |  | | 申请金额 |  |
| 家庭  地址 |  | | | | | | |
| 理由 | （可附页）  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 班主任意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 辅导员就申请事由鉴定意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 学  院  意  见 | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | |

（本表一式三份，学生个人、学院、计财处各留一份） 浙江中医药大学学生处2013年修订

**浙江中医药大学滨江学院学生困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  | 学院 |  |
| 专业  年级 |  | | 联系电话 |  | | 申请金额 |  |
| 家庭  地址 |  | | | | | | |
| 理由 | （可附页）  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 班主任意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 辅导员就申请事由鉴定意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 学  院  意  见 | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | |

（本表一式三份，学生个人、学院、计财处各留一份） 浙江中医药大学学生处2013年修订

**浙江中医药大学学生应急困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 学号 |  | 学院 |  |
| 专业  年级 |  | | 联系电话 |  | | 申请金额 |  |
| 家庭  地址 |  | | | | | | |
| 申请  事由 | （可附页）  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 辅导员就申请事由鉴定意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 学  院  意  见 | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | |
| 学生处意见 | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | |

（本表一式三份，学院、学生处、计财处各留一份） 浙江中医药大学学生处2013年印制

**浙江中医药大学滨江学院**

**学生应急困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 学号 |  | 学院 |  |
| 专业  年级 |  | | 联系电话 |  | | 申请金额 |  |
| 家庭  地址 |  | | | | | | |
| 申请  事由 | （可附页）  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 辅导员就申请事由鉴定意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 学  院  意  见 | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | |
| 学生处意见 | 负责人签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | |

（本表一式三份，学院、学生处、计财处各留一份） 浙江中医药大学学生处2013年印制