

广东省 2025 年家庭经济困难大学新生资助 专项资金申请表

（省内高校）

学校：_____

本人 情况	姓名		性别		出生年月		民族	
	政治面貌		身份证号码				联系电话	
	广东省家庭经济困难学生认定等级			☐ 一般困难 ☐ 比较困难 ☐ 特殊困难				
申请理由： 学生本人签名： _____ 年 月 日								
学生所在院系审核意见： 经办人签字： 单位名称（加盖公章）： _____ 年 月 日								
学生所在学校审核意见： 经办人签字： 单位名称（加盖公章）： _____ 年 月 日								