附件1

新乡市普通高等院校录取残疾人大学生助学申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  基 本 情 况 | 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 农业户 □ 非农业户 □ | 视力残疾 □ 听力言语残疾 □ 肢体残疾 □ 其他残疾 □ |
| 家庭住址 |  | 邮编 |  |
| 身份证号 |  | 残疾证号 |  |
| 录取院校 |  | 特教学院 □ 大专 □普通院校 □ 本科 □ | 联系电话： |
| 申 请 理 由 |  申请人：年 月 日  |
| 审核审批意见 |  审批人： 县残联盖章  年 月 日 |