**北京师范大学学生返乡隔离费用专项资助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个 人 基 本 情 况  家庭情况 | 姓 名 |  | | | | 性别 |  | 院系年级 | | |  | |
| 学生类别 | □本 □硕 □博 | | | | | 联系电话 | | | |  | |
| 学 号 |  | | | | 身份证号 |  | | | | 是否已申请国家助学贷款 | □是 □否 |
| 未申请国家助学贷款的原因 | | | | | |  | | | | | |
| 是否经过家庭经济困难认定 | | | | | | □是（□特困生 □普困生） □否 | | | | | |
| 家庭年收入 | | 万元 | | | | 家庭收入来源 | |  | | | |
| 家庭其他情况说明 | |  | | | | | | | | | |
| 隔离情况 | 隔离地点  （详细到区、县） | |  | | | | 隔离酒店名称及联系方式 | |  | | | |
| 隔离住宿费 | |  | | | | 隔离餐费 | |  | | | |
| 隔离总费用 | |  | | | | 隔离时间 | | 月 日— 月 日 | | | |
| 申请理由（包含返乡隔离政策、隔离情况、本人困难情况等，发票、支付截图等相关证明材料另附页）：  本人保证以上内容真实有效。  申请人签名：  （注：学校将逐一审核学生申请信息的真实性，严禁虚假申请行为） 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 班主任审核意见 | 班主任（签字）：  年 月 日 | | | 院系审核意见 | 经核实情况属实，同意申请。  负责人（签字）：  （单位盖章） 年 月 日 | | | | 学校审批意见 | 同意对该生资助金额为\_\_\_\_\_\_\_\_\_元。  负责人（签字）：  （单位盖章） 年 月 日 | | |