应征入伍服兵役高等学校学生

国家教育资助申请表Ⅱ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人基本信息(学生本人填写) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | | | 政治面貌 | | |  | | 出生年月 | | |  | | | | 照片 | | | |
| 申请类型  （二选一） | □退役复学  □退役入学 | | 就读高校 |  | | | | 高校隶属关系 | | | □中央  □地方 | | 学号 | | |  | | | |
| 院系 |  | | 专业 |  | | | | 班级 | | |  | | 联系电话 | | |  | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | 现住址 | | |  | | | | | | | | |
| 就学和服役情况（学生本人填写） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考入本校年月 |  | | 参加何种考试考入本校 | |  | | | | 服役前获得的  最高学历 | | | | |  | | | 现阶段就读学历层次 | | | | |  | |
| 入伍时间 |  | | 退役时间 | |  | | | | 复学时间  (退役入学不填) | | | | |  | | | 考入本校以前是否  享受过本政策资助 | | | | | | □是 □否 |
| 申请学费减免情况（学生向学校确认后填写） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学制年限 |  | | 剩余就读年限  (退役入学不填) | | |  | | | 申请学费减免总计（元） | | | |  | | | | | 第一学年  学费（元） | | |  | | |
| 第二学年  学费（元） |  | | 第三学年  学费（元） |  | | | 第四学年  学费（元） | | |  | | 第五学年  学费（元） | | |  | | | | 备注 | |  | | |
| ※※※※※※以下由学校、征兵和退役军人事务部门填写※※※※※※ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 退役安置地县级人民政府征兵办公室意见 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经确认，\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月入伍服兵役，\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月退出现役。退役证书号为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。  签字: 联系电话: 单位公章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 退役安置地退役军人事务部门意见（仅退役入学学生填写） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经确认，\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月退出现役，属于自主就业。  签字: 联系电话: 单位公章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高校审核情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 财务部门 审核意见 | | 经审核，该生复学（入学）后应缴纳学费\_\_\_\_\_\_\_\_\_元/每年，根据规定给予学费减免\_\_\_\_\_年，总计\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元。  签字： 部门公章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资助部门 审查意见 | | 经审查，情况属实。根据规定，同意学费减免\_\_\_\_\_\_\_\_\_年，总计\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元。  签字： 部门公章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学校复核意见 | | 上述审查意见属实。  单位公章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |