**大连外国语大学学生临时困难补助申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 学院/年级 |  | 学号 |  |
| 联系电话 |  | 家庭住址 |  | | |
| **本人申请理由** | | | | | |
| 申请人签字： 申请日期： | | | | | |
| **学 院 审核意见** | | | | | |
| 辅导员签字：  主管领导签字：  院（系）公章  年 月 日 | | | | | |
| **学校审批结果** | | | | | |
| 经费来源 |  | | | | |
| 补助金额（大写）：  学生处负责人签字： 经办人：  学生处公章  年 月 日 | | | | | |
| **领款人确认** | | | | | |
| 领取金额（大写）：  银行卡号（学生自行填写）：  领取人签字：  领取时间： | | | | | |

此表一式一份