附件1

三角轮胎助力翱翔慈善基金救助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 身份证号 |  | 学生证号 |  |
| 所在学校及专业 |  | 入学时间 |  |
| 政治面貌 |  | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  |  |
| 父母或其他亲属情况 | 姓名 | 与本人关系 | 工作单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 低保证编号 |  | 是否低保边缘家庭 |  | 是否建档立卡家庭 |  |
| 家庭情况及申请救助原因 |  |
| 个人奖惩情况 |  |
| 村（居）委会意见 | 镇（街）意见 |
| 年月日（盖章） | 年月日（盖章） |
| 区市民政局（社会事务管理局）或慈善总会 | 威海市慈善总会意见 |
| 年月日（盖章） | 年月日（盖章） |
| 三角轮胎股份有限公司意见 |
| 年月日（盖章） |