附件1

威海市“迪尚·美好食光”困难学生餐费补助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 照片 |
| 身份证号码 |  | 户口所在地 |  |
| 就读学校 及年级 |  | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  |
| 监护人开户银行 |  | 监护人银行卡号 |  |
| 父母或其他亲属情况 | 姓名 | 与本人关系 | 工作单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 是否低保家庭 |  | 是否脱贫享受政策人口和防止返贫监测帮扶对象家庭 |  | 是否因大病重残等原因常年居家卧床需要家人照料护理且未被纳入城乡低保、家庭月人均可支配收入低于威海市最低工资标准、财产低于低保家庭2倍金融资产家庭 |  |
| 镇（街）意见 | 区市民政部门意见 | 迪尚集团有限公司意见 |
|  年 月 日 （盖章） |  年 月 日 （盖章） |  年 月 日 （盖章） |