附件1：

“99公益·圆梦大学行动”救助申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  | | 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  | | | | 所属行政村  （社区） |  |
| 学校 |  | | | | 联系电话 |  |
| 直属亲属姓名 |  | | 关系 | 通告 | 联系电话 |  |
| 是否接受过  其他救助 | （注明救助机构及金额） | | | | | |
| 情况介绍 |  | | | | | |
| 救助对象  银行帐户 | 户　名：  开户行：　 　 银行 支行  账　号： | | | | | |
| 承诺书  （水印部分由申请人描写） | 本人对申报材料的真实性负责，如因内容虚假、伪造或隐瞒等行为造成的负面后果，由本人自行承担；已获得救助的，河南省红十字基金会保留依法追索救助款的权利。  申请人签字（手印）： | | | | | |

（此页为正面）

|  |  |
| --- | --- |
| 市（县、区）红十字会或执行机构救助资格确认 | 同意发放救助金 元人民币。  负责人（签字）：  年 月 日 |
| 郑州市红十字会意见 | 郑州市红十字会  （盖章）  年 月 日 |
| 省红十字基金会意见 | 河南省红十字基金会  （盖章）  年 月 日 |
| 备注 | 1. 申请人需提供身份证复印件（正反面）、户口本、录取通知书复印件、困难证明（村委或乡镇政府开具）及其他佐证材料。 2. 本申请表的移交仅用于资料审核并不代表即可获得救助，申请资料一经递交不予退回。 3. 收到救助金后，请您及时告知联系上报单位，并有义务配合相关宣传、回访等工作。 |

（此页为背面）