附件2

湖南省普通高校毕业生贫困地区基层单位

就业学费补偿申请审核表

（    年度，第   次申请资助）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 毕业生个人信息 | 姓      名 | 　 | 性      别 | 　 | 身份证号 | 　 |
| 账户信息 | 户名 | 　 | 本人联系电话 | 　 |
| 开户行 | 　 |  |
| 账号 | 　 | 就业单位电话 |  |
| 毕业高校审核意见(用于首次申请) | 毕业学校 | 　 | 院系 | 　 | 专业 | 　 |
| 学籍号 | 　 | 毕业年月 | 　 | 学制 | 　 |
| 最高学历（位） | 　 | 签订协议单位 | 　 |
| 学籍管理部门审核意见 | 资助管理部门审核意见 |
|     经审核，该生所填个人信息与学籍信息情况属实。                             |     经审核，该生符合《湖南省普通高校毕业生贫困地区基层单位就业学费补偿管理办法》规定条件。在校期间获得生源地信用助学贷款 元，高校助学贷款 元。 |
|
|
|
| 审核人签字： | 审核人签字： |
|
| 联系电话： | 联系电话： |
|
| 盖章： | 盖章： |
|
| 年       月  日 | 年       月  日 |
|
| 毕业生就业单位审核意见 |     该同志从 年 月起到我单位从事 工作，拟同意该同志按照政策规定申请贫困地区基层就业学费补偿。 |
|
| 联系人： | 联系电话： | 单位公章： |
|
|
|
| 年   月   日 |
| 县级学生资助管理中心审核意见 |     根据规定，湖南省普通高校毕业生贫困地区基层单位就业学费补偿分三年拨付，本次申请第 年补偿。经审核，拟同意该申请人申请 年度 元补偿。 |
|
| 经办人： | 盖章：年       月  日 |
| 负责人： |
| 联系电话： |
|    注：（1）此表分次按年度填报。首次申请须经高校审核盖章，再次申报时不再需高校盖章。（2）最高学历（位）为：本科、专科、硕士、双学位、博士。（3）单位、学校信息写全称。 |
|