附件四：

**（2016—2017学年）MPA非营利管理方向学科发展专项基金助学金申请审批表（本表一式两份填写）**

**专业方向： 学号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 姓名 |  | | | | 性别 | | | |  | | | | 出生年月 | | | |  | | | | | |
| 政治面貌 |  | | | | 民族 | | | |  | | | | 入学时间 | | | |  | | | | | |
| 专业方向 |  | | | | 学制 | | | |  | | | | 联系电话 | | | |  | | | | | |
| 身份证号 |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 职位 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申请理由**(200字) | 申请人签名(手签)：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **专项基金管理委员会意见** | 经评审，并在校内公示 个工作日，无异议，现报请批准该同学获得MPA非营利管理方向学科发展专项基金助学金。  管理委员会主任签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（请在申请表后附收入证明，并加盖单位公章）

**填写说明：**

1. 表格为一页，正反两面。表格填写应当字迹清晰、信息完整，不得涂改数据或出现空白项。

2. 表格中“申请理由”栏的填写应当全面详实，能够如实反映学生个人收入及家庭经济收入不足以支持学费或生活费等内容。

3. 请在申请表后附收入证明，并加盖单位公章。