

填写说明

1. 申请表需要粘贴 1 寸近照。
2. 家庭地址应包含省、市、县、乡、村等详细信息，确保能够收到信。如安徽省六安市舒城县柏林乡界河村，不能只写到县或者镇（本身住在镇上的除外）。
3. 收款人应为下列人员：爷爷、奶奶、父亲、母亲、本人或其他共同生活的监护人。助学金将通过银行卡发放，如果收款人没有银行卡的，请学生先办卡后再填表。
4. 银行卡户名、开户行和账号务必准确，请认真核对银行卡信息和填写的信息是否一致。银行卡开户行要填写完整，如中国邮政储蓄银行临泉县迎仙镇营业所。不能简单写农行、信用社、储蓄银行等。
5. 家庭经济情况说明，请注明家庭经济贫困原因。如果单纯填写“贫困”、“特困”而没有具体事实描写，会导致无法通过基金会审核。
6. 学生填写表格时，老师应告知其手拉手活动的内容（如资助要求、资助标准、资助时间等）。学生表格填写完毕后，应告知监护人手拉手结对项目的主要内容，并告知基金会将打电话进行情况调查，提醒监护人留意浙江滴水慈善基金会的核查电话（浙江杭州的号码），避免监护人由于不知情而拒接陌生电话，导致审核不通过。
7. 表格字迹请工整，切勿草书。

浙江滴水慈善基金会

浙江滴水慈善基金会手拉手结对助学申请表

填表日期： 年 月 日

注：请在班主任指导下填写。字迹工整，信息准确。

学生姓名		年 级		性 别		1 寸照片		
出生日期	年 月	身 高	米	体 重	公斤			
学校名称 (县+校名)				身体情况				
学校资助工作 负责部门			学校资助工作 联系人			资助工作联系人 电 话		
校 长		校 长 电 话		班 主 任		班 主 任 电 话		
村委会 联系人		村 委 会 电 话		监 护 人		监 护 人 电 话		
是否已经享受其他 社会公益组织资助				监 护 人 其 他 联 系 电 话				
学校地址	省	市	县(区)	镇(乡)	村	学校邮编		
家庭地址	省	市	县(区)	镇(乡)	村	家庭邮编		
收款人 银行卡信息 (务必准确)	户 名	开 户 行 (银行名称+开户网点)						
	银 行 账 号							
家庭主要成员 情况 (父母、兄弟 姐妹或监护 人)	姓 名		称 谓		年 龄		工 作 单 位	
家庭经济情况 (说明具体情 况, 如人口、 收入、工作、 疾病或突发事 件等, 避免用 “贫困”等词 语简单描述)	监 护 人 签 字:			学 校 意 见		校 长 签 字 (盖 章):		
县教育局意见 (盖章)				基 金 会 意 见				

表格填写完毕后，学生自留一份。若监护人姓名、电话或者银行账号有变化的，请及时告知基金会修改。