附件1

广东茂名健康职业学院“大参林奖学金”申请审批表

 申请奖学金类别：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | （大一寸照片） |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 院 系 |  | 专 业 |  | 学 号 |  |
| 身份证号码 |  | 入学时间 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 主要年度事迹（含获奖情况）： |
| 以上内容由本申请人如实填写。申请人签名： 年 月 日 |
| 班级评议小组意见：负责人签名： 年 月 日  |
| 系奖学金评审小组推荐意见（包括公示情况）：系部主任签名： 系部书记签名： （系部公章） （系部党组织公章） 年 月 日 |
| 学院奖教奖学金评审委员会意见： 主任委员签名：委员签名：   年 月 日 |
| 学院意见（包括公示情况）：   （公章） 年 月 日 |