**杭州医学院研究生家庭经济情况调查表**

**学院：** **专业：** **年级：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **研究生本人基本情况** | 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生年月 |   | 民 族 |   |
| 身份证号码 |   | 政治面貌 |   | 入学前户口 | □城镇 □农村 |
| 家庭人口数 |   | 本科毕业学校 |   | 个人特长 |   |
| 孤 残 | □是 □否 | 单 亲 | □是 □否 | 烈士子女 | □是 □否 |
| **家庭通讯信息** | 详细通讯地址 |   |
| 邮政编码 |   | 联系电话 |   |
| **家庭成员情况** | 姓名 | 年龄 | 与学生关系 | 工作（学习）单位 | 职业 | 年收入（元） | 健康状况 |
|   |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **影响家庭经济****状况有关信息** | 家庭人均年收入 （元）。学生本学年已获资助情况 。家庭遭受自然灾害情况： 。家庭遭受突发意外事件： 。家庭成员因残疾、年迈而劳动能力弱情况： 。家庭成员失业情况： 。家庭欠债情况： 。其他情况： 。 |
| **签章** | 研究生本人 |   | 家长或监护人 |   | 家庭所在地乡、镇、街道（或以上）民政部门 | 经办人签字：单位名称：（加盖公章） 年 月 日 |
| **民政部门信息** | 详细通讯地址 |   |
| 邮政编码 |   | 联系电话 |  （区号）－ |

**注：本表一式一份，由培养单位存档。**