附件1

2023年度“交通银行残疾大学生

励志奖学金”登记表

**姓 名** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**所在高校** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**手机号码** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**电子邮箱** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | 张三 | **性别** |  | **出生年月** | xxxx.xx | **照片** |
| **民族** | X族 | **政治面貌** |  | **文化程度** |  |
| **籍贯** |  | **残疾类别** |  |
| **残疾人证号** |  |
| **身份证号** |  |
| **所在高校、院系及专业** |  |
| **通讯地址及邮编** |  |
| **本人简历****X年X月X日—X年X月X日 就读XXXX学校XX专业学生** |
| **何时曾获何种荣誉称号或奖励** |
| **个人事迹（要求800字以内，内容真实、具体）** |
| **所在高校签署意见并盖章** **年 月 日** |
| **省级学联秘书处签署意见并盖章** **年 月 日** | **省级残联教育就业部签署意见并盖章** **年 月 日** |
| **审核意见（中国残联、全国学联填写）****年 月 日** |

附件2

2023年度“交通银行

残疾大学生励志奖学金”汇总表

 市残联（盖章） 、学联（盖章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **所在高校** | **入学年份** | **残疾人证号** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

填写日期： 年 月 日