附件1

**濮阳医学高等专科学校**

**20 -20 学年校内奖学金审批表**

单位（盖章） 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 政治面貌 | | |  | 出生年月 |  |
| 班 级 |  | | | 申请等级 | | |  | | |
| 主  要  事  迹 |  | | | | | | | | |
| 班主任  意 见 | （签字）  年 月 日 | | | | 系部  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |

说明：1. 除意见栏外，其他均需打印电子稿件。

2. 此表一式两份，报送学生资助管理中心一份，班级留一份。