新乡学院特殊困难学生家访立项表

附件1：

填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 院 |  | | | | | |
| 家访老师 | 姓 名 | 所带班级 | | | 联系电话 | 备注 |
|  |  | | |  | 组长 |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| 家访学生 | 姓 名 | 家庭地址 | | | 联系电话 | 备注  (班级) |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
| 家访计划 | 注明家访时间、路线等。（打印之前请删除备注） | | | | | |
| 经费预算 | 请注明每个人详细路费、住宿费、合计费用等。（打印之前请删除备注） | | | | | |
| 学院意见 | |  | | 学生资助管理中心意见 |  | | |