附件2

陕西省普通高校毕业生到省内艰苦边远地区

基层单位就业学费补偿申请表

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 入学时间 |  | 学制 |  | 毕业学校 |  |
| 毕业时间 |  | 学历 |  | 所学专业 |  |
| 本人手机 |  | 备用联系手机（非本人） |  |
| 家庭地址、电话 |  |
| 就业单位名称（与公章名称一致） |  |
| 就业单位详细地址、电话 |  |
| 在校期间实际缴纳学费金额（元） |  | 在校期间获得助学贷款金额（元） |  | 申请补偿学费或助学贷款金额（元） |  |
| 毕业学校院（系）审核意见：院（系）公章： 年 月 日 |
| 毕业学校就业工作部门审核意见：部门公章： 年 月 日 |
| 毕业学校财务部门审核意见：部门公章： 年 月 日 |
| 毕业学校资助部门审核意见：部门公章： 年 月 日 |
| 毕业学校审核意见： 经办人： 手机：学校公章： 年 月 日 |
| 就业满3年后，就业单位审核意见：该同志自 年 月 日至 年 月 日在我单位工作，同意该同志按照政策规定申请学费补偿。经办人： 联系电话： 单位公章： 年 月 日 |
| 县级人社部门或就业单位上级主管部门、招录招聘实施单位审核意见：单位公章： 年 月 日 |
| 县级学生资助管理部门审核意见：经审核，同意该同志按照政策规定申请基层就业学费补偿 元。经办人： 联系电话： 单位公章： 年 月 日 |