**湖北省高校毕业生到艰苦地区基层单位**

**就业学费补偿申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 高考生源地区 |  省    市     县（市、区） |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 毕业院校 |  | 就业时学历 | 博士（）硕士（）本科（）专科（） | 学制 |  |
| 年缴学费（元） |  | 在校期间缴纳总学费（元） |  | 每年申请补偿学费（元） |  |
| 就业单位 |  | 工作岗位 |  |
| 在校期间是否申请助学贷款 |  | 经办银行名称 |  | 是否在按时还款 |  |
| 申请人 | 本人已认真阅读《湖北省普通高校毕业生到艰苦地区基层单位就业学费补偿管理办法》，认为自己符合学费补偿条件，承诺遵守《办法》规定，履行在基层服务的义务，努力完成好本职工作。现申请享受学费补偿政策，请予批准。申请人：  年  月  日  |
| 申请人所在单位审核意见 | 申请人在本单位工作满一年，考核合格，建议予以补偿。单位负责人签名： （盖章） 年 月  日  |
| 申请人所在单位主管部门审核意见 | 负责人签名：     （盖章） 年 月  日 |
| 县（市、区）学生资助管理中心审核意见 | （盖章） 年  月   日 |