

大理大学附属幼儿园保教费减免 审 批 表

申请人信息

姓名		所在部门		联系电话	
性别		职工工号		身份证号码	

幼儿信息

姓名		与申请人关系		一代 <input type="checkbox"/>	二代 <input type="checkbox"/>
性别		身份证号码			

申请人 承诺	本人签字： 年 月 日
-----------	--------------------

部门 审核	部门主要领导签字： （加盖公章） 年 月 日
----------	-------------------------------

幼儿园 审批	
-----------	--

说明	1. 减免费用按大理大学相关政策执行。 2. 此审批表汇总后提交学校人事处审核，申请人信息不实的将取消政策减免。 3. 以户口册复印件证明申请人与幼儿的亲属关系。
----	---

备注	
----	--