家庭经济困难学生认定情况反馈表

**学院： （盖章）**

|  |  |
| --- | --- |
| 公示时间 | 年 月 日— 年 月 日， 共 天 |
| 公示地点（形式） |  |
| 公示范围 |  |
| 公示情况（有无学生反映，具体情况可另附页） |  |
| 负责人（具体操作人） |  |
| 主管领导 |  |

经 手 人（签字）：

主管领导（签字）：