

编号：  
2017-

# 天爱孤儿助学申请表

Heavenly Love Orphans Scholarship Application Form

联系人：

申请者  
照片

1. Applicant 申请人姓名	性别	出生年月日(必填)	年级	学校名称
石国发	男	2003.9.7	六	文武镇小学

2. Grades 上学期成绩(请换算成百分制)								
语文	数学	英语	物理	化学	历史	自然	政治	
74	71							

3. Fees 本学年费用(元人民币)——包括秋季和春季						
学杂费	书本费	其他费用	总计	负担者	天爱孤儿助学资助金额	签名
210元	198元	500元	980元	孔祥芬	一千五元	

4. Home Address 家庭地址	文武镇 员头村	1515 4813682
家长(监护人)姓名：	孔祥芬 与申请人关系：石国发	联系电话：151 255 21892
家庭住址：	云南省 墨江县 文武镇(乡) 曼兴 村 曼兴组 (小地名：曼兴)	13769908311

5. Family Members 家庭成员姓名、年龄、职业及年收入(请务必填写，包括农产品折价)			
Father 父亲姓名：	付发荣	年龄：	61岁，职业或工作单位：工人 孔元 年收入：2000元
Mother 母亲姓名：	孔祥芬	年龄：	1岁，职业或工作单位： <del>孔祥芬</del> 年收入：1000元
其他家庭成员姓名：	石国发	年龄：	14岁，职业或工作单位：小学 年收入：元
其他家庭成员姓名：	付发荣	年龄：	岁，职业或工作单位：中学 年收入：元

6. Family Annual Income 家庭年总收入(包括所有金钱收入和农产品折价，请务必填写)：	元
---	---

7. Specific Difficulties 家庭及个人的特殊困难：	家庭一家四口 採茶为生。
--------------------------------------	--------------

8. Life Goal 用一句话概括你的人生目标：	我想考上大学
----------------------------	--------

9. List three things you did for other people 列出你主动带领并参与的三项帮助他人的事情和时间：	
--	--

10. 过去接受过任何经济资助吗？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	目前有其他单位或个人资助你上学吗？ <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
--	--

11. 教会负责调研者：申请人在本表提供的情况属实吗？ <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	你探访过该生的家庭吗？ <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
简要列举你推荐该生的理由：入户调研，情况属实	

**Moral Covenant 道德之约：**天爱孤儿助学的经费，绝大部分来自基督徒的爱心奉献。他们个人不求受资助者的任何形式的回报，只盼望能给贫困孩子机会、爱心和希望。他们盼望得到恩典的学生，能成为具有责任感和爱心的人，将来也可以帮助其他贫困孩子或有需要的人。同意者请签名。孔祥芬

申请者签名：石国发

日期：2017.3.11