附件7

2024年四川省省属高校毕业生艰苦边远地区基层单位

就业学费奖补市（州）终审通过名单

市（州）教育局：（盖章） 填报人： 联系电话： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 市（州）名称 | 县(市、区)名称 | 乡镇  名称 | 姓 名 | 身份证号 | 毕业学校 | 毕业年度 | 最后学历 | 就业单位全称 | 就业时间（年月） | 工作岗位 | 申请学费奖补 | | | | 备注 |
| 合计（元） | 其 中 | | |
| 归还贷款（元） | 补缴学费（元） | 发给本人（元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |