**浙江大学学生资助对象资格放弃声明**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 学号 |  | 联系方式 |  |
| 学院（学园） |  | 专业 |  |
| 原认定等级 |  | 已获得资助金额 |  |
| 放弃资格原因 | 学生签名：时间： 年 月 日  |
| 学院（系）或学园意见 | 资助工作经办人签名：时间： 年 月 日  |