基础医学院外部人员申请校园卡（门禁）信息登记表

申请系（室）名称： （盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 出生年月 | | | |  | | 照片 |
| 身 份 | 计划外□ 科研合作□ 联合培养□ 临时工□ | | | | | | | | | |
| 身份证号 | （表后需附身份证复印件） | | | | | | | | | |
| 学 历 |  | | | 联系电话 | |  | | | | |
| 工作内容  工作地点 |  | | | | | | | | | | |
| 申请事项 | 校园卡 | 进出校园□ 用餐□ 图书馆□ | | | | | | | 卡号 | |  |
| 门禁权限 |  | | | | | | 起止时间 | | -- | |
| 实验室负责人签名 |  | | | | | | 学系负责人签名 | |  | | |
| 学院审核 |  | | | | | | | | 地址：学海楼A407室，86869321  （计划外需人事处确认且手续完备） | | |
| 信网中心  备案 | 地址：一站式学生事务与发展中心（二餐北面平房）86868787  签章 | | | | | | | | | | |
| 保卫处  备案 | 地址：北门保卫楼102室 电话：86868066  签章 | | | | | | | | | | |
| 学院  备案 | 签章 | | | | | | | | | | |

此表(含身份证复印件/照片)需一式三份，校保卫处、信网中心和学院各备案一份。咨询电话86869321