**浙江师范大学行知学院**

**门禁权限申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人** | |  | | **所在单位** | |  | | **联系电话** | |  |
| **申请理由** | |  | | | | | | | | |
| **相关规定** | | 1. **门禁卡仅限本人使用，不得转借** 2. **各申请单位请务必做好门禁权限的审核工作** 3. **如需附页，附页上也需签字盖章**   **4、申请门禁权限最长不可超过一年，每年6月份更新** | | | | | | | | |
| **申请单位意见：**    **年 月 日** | | | | **实验室责任人意见：**    **年 月 日** | | | | | **实验室主管部门意见：**  **年 月 日** | |
| **序号** | **学/工号** | | **姓名** | | **房间号** | | **申请开通时间** | | | |
| **1** |  | |  | |  | | 年 月 日-- 年 月 日 | | | |
| **2** |  | |  | |  | | 年 月 日-- 年 月 日 | | | |
| **3** |  | |  | |  | | 年 月 日-- 年 月 日 | | | |
| **4** |  | |  | |  | | 年 月 日-- 年 月 日 | | | |
| **5** |  | |  | |  | | 年 月 日-- 年 月 日 | | | |
| **6** |  | |  | |  | | 年 月 日-- 年 月 日 | | | |