**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 |