**承德医学院一卡通申请表**

编号： 日期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 所在部门 |  |
| 性别 |  | 联系电话 |  |
| 有效证件及号码 |  | | |
| 申请事由 |  | | |
| 使用期限 |  | | |
| 一卡通延期申请 | 延期事由：  延期时限： | | |
| 办卡种类 | 学生卡□ 教工卡□ 临时卡□ 其他： | | |
| 申请部门意见 | 负责人（签字）：  （盖章）  年 月 日  注：1、临时卡工本费10元/张  2、申请原则：申请部门有责任和义务监督并管理持卡人依法依规使用校园卡 | | |

办卡需携带：1、本人身份证或工作证（学生证）

1. 本人电子版1寸照片
2. 长期卡（学生卡、教工卡）首次免费发放；临时卡每张收取10 工本费