**承德医学院校园网账号申请表**

日期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 所在部门 |  |
| 工号 |  | 联系电话 |  |
| 有效证件及号码 |  | | |
| 申请事由 |  | | |
| 使用期限  （必须注明） |  | | |
| 申请部门意见 | 负责人（签字）：  （盖章）  年 月 日  注：申请部门有责任和义务监督并管理申请人员依法依规使用校园网。 | | |