附件2.

大连民族大学服务保障人员进校权限申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请单位** |  | | | | 照  片 |
| **人员姓名** |  | | **性别** |  |
| **服务处所** |  | | **民族** |  |
| **联系电话** |  | | | |
| **身份证号码** |  | | | | |
| 单位审核人意见：  2024年 月 日 | | 单位负责人意见：  2024年 月 日 | | | |

大连民族大学服务保障人员进校权限申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | | | | 照  片 |
| 人员姓名 |  | | 性别 |  |
| 服务处所 |  | | 民族 |  |
| 联系电话 |  | | | |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 单位审核人意见：  2024年 月 日 | | 单位负责人意见：  2024年 月 日 | | | |