**外来务工人员门禁开通申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 联系电话 | 工作岗位 | 门禁权限  截止日期 | 开通校区 | 科室负责人 | 科室负责人  电话 |
|  |  |  |  |  | 年 月 日 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 审批单位  意见 | | 主要负责人签字：  单位（盖章）：  年 月 日 | | | 保卫处  意见 |  | | |
| 填表说明：1.门禁权限最长1年；  2.批次申请，人员较多时可添加人员详情附页；  3.办理地点：工会楼1楼111房间，咨询电话：8249977。 | | | | | | | | |