**山东科技大学青岛校区本科生恢复住宿申请表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 学院  专业 | |  |
| 班级 |  | 学号 | |  | 拟安排  宿舍床位 | |  |
| 申请人  联系方式 |  | 家长姓名及联系方式 | |  | | | |
| 申请原因 |  | | | | | | |
| 住宿期限 | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | | |
| 申请人  承诺 | 我保证在校住宿期间严格遵守学校的各项规章制度，如有违反，责任自负。  签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 辅导员  意见 | 签名： | | | | | | |
| 学院意见：  签章：  年 月 日 | | | 学生处意见：  签章：  年 月 日 | | | 财务处（收费）意见：  签章：  年 月 日 | |
| 备 注 |  | | | | | | |

注：此表一式三份，财务处、公寓管理部门和所在学院留存。