**新乡医学院三全学院考研自习室使用申请表**

**书院名称：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **学号** |  | 相片粘贴处 |
| **专业** |  | **年级班级** |  |
| **手机号码** |  |
| **申请自习时间** |  **年 月 日至 年 月 日** |
| **申请使用原因：**本人承诺遵守：1. 考研自习室使用管理守则；
2. 自习期间严格遵守《新乡医学院三全学院教室管理办法》《考研自习室使用守则》，同时确保个人学习期间的人身安全和学校公共财物的完好。

**本人签名：**  年 月 日 |
| **书院审批意见：** 盖章**经办人：**  年 月 日 |
| **教务部审批意见：** 盖章**经办人：**  年 月 日 |

说明：本表由学生本人填写后，先交书院审批，最后交教务部审批留底。