**多媒体管理卡办理申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 学 院 |  |
| 工 号 |  | 办理类别 | □新办卡 □补办卡 |
| 办  理  原  因 | 申请人签字：  年 月 日 | | |
| 学  院  意  见 | （公章）  年 月 日 | | |
| 现代教育技术中心意见 | （公章）  年 月 日 | | |
| 备注 |  | | |

**办理地点：电教楼四楼409室 电话：0317-2159926**