**浙江中医药大学继续教育学院学生校外住宿申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  | 年级 |  | 学院 |  |
| 班级 |  | 寝室号码 |  | 手机 |  | QQ号 |  |
| Email |  |
| 家庭详细地址 |  |
| 家长联系方式 | 父亲 | 姓名 |  | 紧急联系人 | 姓名 |  |
| 电话 |  | 电话 |  |
| 工作单位 |  | 工作单位 |  |
| 申请校外住宿起止时间 | 年 月 日 —— 年 月 日 |
| 申请校外住宿理由 |   |
| 本人承诺 | 本人已经详细阅读《浙江中医药大学继续教育学院学生校外住宿管理办法》和《浙江中医药大学继续教育学院学生学生校外住宿安全事项提示》。本人承诺：将会严格遵守学校的规定和要求，在校外住宿期间发生的一切人身伤害、财产损失、纠纷事故等，其后果完全由本人及家长承担。 家长签字： 本人签字： 年 月 日 |
| 分院审批意见 | 家长联系情况 |  | 联系时间 |  |
| 已按《浙江中医药大学继续教育学院学生校外住宿管理办法》审核 同学校外住宿申请，申请材料齐全，申请条件符合。辅导员签字： 分院负责人签字（盖章）： 年 月 日 |
| 学院审批意见 | 学院分管领导签字（盖章）： 年 月 日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 校外住宿情况登记 | 校外住宿详细地址 |  |
| 房主联系方式 | 房主姓名： 房主手机： |
| 紧急情况联系人及电话 | 联系人姓名： 联系人手机： |

注：本表一式三份，本人、所在分院、继续教育学院各一份。