学院公共区域监控录像查询申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 性别 |  |
| 学号 |  | 联系电话 |  |
| 所在部门  课题组 |  | | |
| 申请查看  原 因  （时间、  地点） | 详细说明事情原委（何时、何地、何人、何事）  本人签名：  时间： 年 月 日 | | |
| 所在部门  意 见 | 部门（课题组）负责人/安全员签名：  时间： 年 月 日 | | |
| 查看情况  反馈 | 说明：    物业、监控管理人员签字：  时间： 年 月 日 | | |
| 申请人签字： | | |

注：本表一式一份，由监控室存档。