

上海大学视频监控查看申请表

NO:

申请时间		年 月 日		
申请人基本情况	学号/工号		所属学院/部门	
	姓 名		联系地址	
	性 别		联系电话	
视频监控查看理由	(注明日期、时间段、地点)			
申请人承诺： 我保证严格遵守学校对视频监控系统的有关保密规定。如有违反，我愿意承担一切责任。 申请人签字：年 月 日		审核意见： 学院/部门负责人签名： (部门盖章) 年 月 日		
保卫处 审批意见	经办人： 领导意见：年 月 日			
查看结果				

注： 制表、解释：上海大学保卫处。