**北京大学医学部临时餐卡办理审批表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **办卡人** |  | **单 位** |  |
| **身份证件** |  | **证件编号** |  |
| **餐卡有效期** | **20 年 月 日 — 20 年 月 日**  （办卡人在医学部工作学习等实际期限，但同时不得超过2年） | | |
| **申办理由** | 申请人签字： 联系电话： | | |
| **相关单位**  **审核意见** | 以上内容属实。申请人身份类别为：  1. 附属医院职工 2. 校外全日制在校学生  3. 夜大学、网络学院学生 4. 在职进修生、培训班学员  5. 外单位合作人员 6. 驻医学部校外单位人员  7. **其他**  特此证明。  单位（盖章） 负责人（签字）：  年 月 日 | | |
| **饮食管理办公室审批意见** | 同意办理：  □不可在跃进厅一层餐厅使用  □收取15%管理费  单位（盖章） 单位领导（签字）：  年 月 日 | | |
| **备 注** | 1. 相关单位负责人是指二级单位领导或指定专人。 2. 单位盖章需为二级单位行政或党委公章。 3. 临时餐卡每张工本费以网络安全与信息化技术中心的收费规定为准。 4. 饮食部门审批地点：跃进厅508。咨询电话：82805787。 | | |

医学部饮食管理办公室