**学生宿舍保留床位申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 学号 |  | | 性别 | |  |
| 学院（学部） |  | | | 年级 |  | 联系电话 | |  | |
| 保留床位时间段 | |  | | | | | | | |
| 保留床位理由： | | | | | | | | | |
| 学院（学部）意见  签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 学生公寓管理科意见  签字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 学生所住楼栋管理人员  确认签字 | | |  | | | | | | |

注：学院（学部）意见栏需盖学院公章或学院党委公章