**常州大学怀德学院无障碍宿舍申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 学 号 |  |
| 班 级 |  | | 联系电话 |  | |
| 现住宿舍 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_号楼\_\_\_\_\_\_\_室\_\_\_\_\_\_\_床 | | | | |
| 申请理由：（需提供诊断书和病历复印件）  申请无障碍宿舍的学生承诺：   1. 遵守学校和宿舍的有关制度与规定；不得使用违禁电器；不擅自变动学校安排的宿舍及床位，不得留宿他人，一经发现，按照校纪校规严肃处理。 2. 按时办理无障碍宿舍的退宿手续。   申请人签字：  年 月 日 | | | | | |
| 辅导员意见：  辅导员签字： | | | | | |
| 院系意见：  （院系盖章）副书记签字： | | | | | |
| 后勤管理处意见：  同意。入住无障碍宿舍\_\_\_\_\_\_\_\_号楼\_\_\_\_\_\_\_室，居住时间为\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日——\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日，水电自理。  经办人：  年 月 日 | | | | | |