山西医科大学图书馆多功能报告厅使用申请表

编号： 日期：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 是否已阅读《山西医科大学图书馆多功能报告厅使用管理规定》，并能遵照执行。  已阅读并能遵照执行□ 不了解 □ | | | | |
| 申请单位 |  | 参加人数 |  | |
| 学术报告  主题内容 |  | 使用时间 | \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日  \_\_\_时\_\_\_分至\_\_\_时\_\_\_分 | |
| 是否需要提前布置场地 □ | |
| 学术报告人 | □校内 □校外 | 宣传部审批备案 | □是 □否 | |
| 申请单位  经办人 |  | 联系方式 |  | |
| 申请单位  意识形态应急责任人 |  | 联系方式 |  | |
| 申请单位  安全管理责任人 |  | 联系方式 |  | |
| 申请单位  现场负责人 |  | 联系方式 |  | |
| 申请单位意见 | 负责人： （签字盖章） | | | |
| 设备、设施使用要求 | | | | |
| 1.话 筒 □ | | 4.音 响 □ | | |
| 2.投影仪 □ | | 5.笔记本电脑 □ | | |
| 3.空 调 □ | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
| 图书馆办公室确认 | 时间是否冲突 □是 □否 | | | 办公室签字： |
| 是否有宣传部意识形态备案 □是 □否 | | |
| 图书馆审批意见 | 负责人： （签字盖章） | | | |