浙江医药高等专科学校学生寝室调换申请单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 专业 |  | 院系 |  | 辅导员 |  |
| 学号 |  | 班级 |  | 联系电话 |  |
| 原寝室 |  号公寓楼 号寝室 号床 | （ ）4人/间 | （ ）6人/间 |
| 拟调入寝室 |  号公寓楼 号寝室 号床 | （ ）4人/间 | （ ）6人/间 |
| 申请调换寝室原因 |  签名： 年 月 日 |
| 辅导员意见 |  签名： 年 月 日 |
| 学生所在学院意见 | 系主任签名签名： 系部盖章： 年 月 日 |
| 新宇后勤意见 |  签名： 年 月 日 |
| 学生处意见 |  处长签名： 部门盖章： 年 月 日 |
| 相关材料 |  |

注：此表一式两份，学生处、公寓楼，各执一份。