**西安医学院资源管理平台管理员申报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申报部门** | |  | |
| **申报人员类别** | | □信息员 □审核员 | |
| **方 式** | | □新增 □变更 □信息员与审核员同一人  被替换信息员： | |
| **请认真填写以下管理员相关信息** | | | |
| **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **工 号** |  | **办公电话** |  |
| **办公地址** |  | **移动电话** |  |
| **Q Q号** |  | **微 信 号** |  |
| **校园邮箱** |  | | |
| **申报部门**  **意见** | | 信息化工作  责任领导签字：  （盖章）  年 月 日 | |
| **信息技术处**  **意见** | | 负责人签字：  （盖章）  年 月 日 | |

**备注：此表一式两份，报信息技术处一份，申报部门留存一份。**