“爱心房间”住宿申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 联系电话 |  |
| 学 院 |  | 班 级 |  | 入住宿舍号 |  |
| 能否自理/是否 需要陪护人员 |  | 陪护人员姓 名、联系电话 |  |
| 入住时段 | 年 月 日—— 年 月 日（按《“爱心房间 ”管理办法》相关规定执行） |
| 申请原因 | 申请时间：（证明材料需一起提交审核） |
| 班主任意见 | 签字：时间： |
| 二级学院 学工办意见 | 签章：时间： |
| 社区中心意见 | 签章：时间： |
| 退宿验收公物 情况 | 签字：时间： |

友情提醒：入住同学请注意人身及财物安全，如有不适及时联系老师同学，迅速 就医；入住过程中，爱护房间内设施，节约水电；入住结束后，将房间打扫干净， 及时到社区中心办公室办理退宿。



爱心房间退宿单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 入住宿舍 |  | 退宿时间 |  |

验收人签字：