|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 负责人/经办人 |  | 联系电话 |  |
| 通过校门 | □：东直路门 | 有效期 | 6个月 |
| **本经办人承诺，以下编外工作人员名单真实。如若内容虚假，造成的一切后果由本单位及个人承担责任。人员出现变动，三个工作日内办理调整手续。****以上内容请领导审核。****此表交保卫处治安科（A213）备案录入。电话88028359** |
| 序号 | 姓名 | 身份证件号 | 手机号 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |

**学校外聘人员入校权限审批表**

经办人签字： （公章）

单位主要负责人审批签字：