**首都医科大学图书馆存包柜开柜申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |
| **学院** |  | **班级** |  | **学号** |  |
| **身份证号** |  |
| **申请原因** |  |
| **第几次****申请** |  |
| **申请人****承诺** | 本人声明申请开柜取走的物品为本人所有，如有不实，本人承诺承担全部责任。申请人签字： 年 月 日 |
| **辅导员****意见** | 签字：年 月 日 |
| **学院意见** | 签字：公章 年 月 日 |
| **取走物品登记（由图书馆老师填写）** | 签字： 年 月 日 |