广西医科大学VPN帐号开通申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请部门 |  | 部门联系人 |  |
| 申请时间 |  | 联系电话 |  |
| 开通原因 |  | | |
| 申请时限 |  | | |
| 部门负责人意见 | 签字（盖章）： 日期： | | |
| 管理部门意见 | 签字： 日期： | | |