**临床技能综合培训中心学术报告厅使用申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请部门 |  | 预计参加人数 |  |
| 经办人 |  | 联系电话 |  |
| 使用时间 | 自    月    日    时    分开始   到     月    日    时    分结束。合计       小时。 |
| 使用事由 |  |
| 是否需要提前布置场地 □是 □否 提前布置场地时间： |
| 多媒体、音响设备等要求（包括有线、无线话筒数量等） | □投影仪 □LED大屏 □音响 □有线麦克风（数量） □无线手持麦克风（数量） □其他  |
| 申请部门意见 | 签字（盖章） 年 月 日 |

备注：请于申请日的前三个工作日将电子版及纸质版申请书交至临床技能综合培训中心二楼办公室。联系人：郭蓉臻 联系电话：6746026 QQ: 1305458215