**苏北人民医院**

**研究生住宿申请单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | 性 别 | |  | | 出生日期 | | |  | |
| 学 校 |  | | | | 专 业 | |  | | 年 级 | | |  | |
| 目前居住地址（若我院宿舍请填地点、寝室号） | | | | | | |  | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | 电子邮箱 | |  | | | 导 师 | |  |
| 申请住宿类型 | | | □申请院内安排住宿 □申请院外自行解决住宿 | | | | | | | | | | |
| 申请住  宿时间 | 20 年 月 日 至 20 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 院内  住宿  承诺 | **我自愿申请院内安排住宿，并郑重承诺：**   1. **服从医院集体宿舍管理各项规定。** 2. **若有违规行为，服从医院按规定取消住宿资格。**   **承诺人签字： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| 院外  住宿  承诺 | **我自愿申请校外住宿，并郑重承诺：**  **1、遵守国家法律、法规与社会公德；**  **2、遵守学校规章制度；**  **3、注意人身和财产安全，杜绝火灾、盗窃、煤气中毒、食物中毒等情况的发生；**  **4、校外住宿期间，发生的纠纷、人身财产安全等问题，一概由学生本人负责，医院不承担任何责任。**  **承诺人签字： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| 拟校外住宿地址 | | | |  | | | | | | | | | |
| 紧急联系人 | |  | | | | | 紧急联系人电话 | | |  | | | |