

福建医科大学校园电动自行车使用申请表

姓 名		身份证号码	
联系电话		学（工）号	
单位(学院)		年级专业 (学生填写)	
使用年限	<input type="checkbox"/> 4年 <input type="checkbox"/> 5年 <input type="checkbox"/> 7年 <input type="checkbox"/> 其它	当前详细 住所	
申请协议	<p>本人保证自觉遵守校园交通安全法律法规，行使中靠右行使，注意礼让行人和自行车，不超速（15公里/小时）、不超载、不酒驾、不长鸣笛、不追逐打闹等；不得单手骑车、手持物品、接电话或者浏览电子产品；在指定停车位按位顺向有序停放，不乱停乱放、不随意占道、不堵塞消防通道等；在学校规定的集中充电场所为电动自行车充电，不从学生宿舍、办公室、教学楼、图书馆自习室、地下停车场等公共区域私拉乱接电源充电或将电动车、电瓶带回宿舍充电。如有违反上述行为，本人愿意负一切相关法律责任。</p> <p style="text-align: right;">申请人签名：_____</p> <p style="text-align: right;">_____年 ____月 ____日</p>		
所在单位 审核意见	<p>申请人系我单位人员（学生），经审核申报内容属实，申请人购买车辆符合国家标准的电动自行车，并在公安机关交通管理部门注册登记，取得牌照，同意其申请在校园内使用。</p> <p style="text-align: center;">辅导员（签字）：_____</p> <p style="text-align: center;">分管领导（签字）：_____ 单位（盖章） _____</p>		
保卫处 审核意见	<p style="text-align: right;">盖章：_____</p> <p style="text-align: right;">_____年 ____月 ____日</p>		

注：请于备选项标注（√）