**附表：**

**上海师范大学监控录像调取申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 证件号 |  | 单 位 |  |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  |
| 性 别 |  | 备 注 |  |
| 调取像理由 |  |
|  用户承诺： 我保证严格遵守学校对监控录像的有关管理规定和要求，不拍照、不录像。如有违反，我愿意承担一切责任和后果。  申请人签字： 年 月 日 | 审核意见：部门负责人签字：  （部门盖章） 年 月 日 |
| 保卫处申批意见 | 经办人签字： 领导意见：  年 月 日 |
| 报警中心备 案 | 经办人签名 年 月 日 |