**上海健康医学院校内设摊申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请部门或组织 |  | | |
| 申请设摊时间 |  | 设摊地点 |  |
| 申请人 |  | 联系电话 |  |
| 设摊事由和内容  （如实填写设摊面积、是否需要拉电、使用音箱等） |  | | |
| 部门/学院意见 | 负责人签名（盖章）：  日期： | | |
| 党委保卫部（处）备案 | 负责人签名（盖章）：  日期： | | |

填表日期： 年 月 日

注:此表一式两份，一份单位留存，一份党委保卫部（处）留存。