**医学部办公设备领用登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 |  | 存放地点 |  |
| 领用人  |  | 数量 |  |
| 职工号（非校园卡号） |  | 用途 |  |
| 职务或职称 |  | 申请日期 |  |
| 是否第一次申领 | 是 □ 否□   |
| 所在学院（中心） |  | 所在学院（中心） 领导签字 |  |
| 学部固资产管理员核实 |  |
| 学部领导意见 |  |
| 请于一周内登录内部网实验设备-国有资产管理系统进行设备接收确认。 领取人签名：  |

（以下学部设备管理员填写）

设备保管人变更登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 设备名称 |  | 固定资产编号 |  |
| 放置地点 |  |
| 变更日期 |  |
| 设备管理员签名： |  |

医学部制 2025年