**附件**

**江苏开放大学（江苏城市职业学院）视频监控调阅审批表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基  本  情  况 | 学(工)号 |  | 所属院（部门） | |  |
| 姓名 |  | 联系电话 | |  |
| 性别 |  | 调阅监控位置 | |  |
| 查  看  录  像  理  由 |  | | | | |
| 用户承诺：  我保证严格遵守学校调阅监控视频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 | | | | 部门意见：  部门负责人签字：    （部门盖章） 年 月 日 | |
| 保  卫  处  审  批  意  见 | 签名：    年 月 日 | | | | |
| 校  区  值  班  签  字 | 校区保卫处负责人签字：  监控室值班签字：        年 月 日 | | | | |