陕西中医药大学外聘人员机动车辆通行授权申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 车主姓名 | 　 | 所在单位 |  |
| 身份证号码 | 　 | 联系电话 |  |
| 车辆品牌 | 　 | 牌照号码 |  |
| **承****诺****书** | 1.自愿申请办理校园机动车辆通行授权，并遵守相关规定。2.信息真实，若有虚假，愿承担责任并接受处理。3.在校内行驶或停车时，服从管理，听从指挥，遵守校园停车和通行规定。4.若有违规、违法行为，本人自愿承担一切后果。承诺人：  联系电话：     年 月 日 |
| 工作证明粘贴处身份证复印件粘贴处行驶证复印件粘贴处 驾驶证复印件粘贴处 |
| 聘用单位审核意见 | 负责人签字： (盖章) 年 月 日 |
| 学校审核小组审批意见 |  负责人签字： 年 月 日 |

说明:①有效证件上的姓名必须保持一致方可予以办理注册登记。②表内各项为必填项。

③此表一律用A4纸打印。