|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **学院学生床位调整申请表** | | | |
| **姓 名** |  | **学 号** |  |
| **专 业** |  | **原楼号、宿舍号、床号** |  |
| **班 级** |  | **目标楼号、宿舍号、床号** |  |
| 申请换宿的原因  学生签名：  申请日期： 年 月 日 | | | |
| 学院意见:  学院盖章：  日期： 年 月 日 | | | |
| 社区意见:  签名：  日期： 年 月 日 | | | |

本表一式四份，学生本人、社区管理中心、调入宿舍楼、学院各存档一份。