**湖北师范大学VPN账户申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 请 人 |  | 教 工 号 | |  |
| 所在部门 |  | | | |
| 联系电话 |  | 申请日期 | |  |
| 使  用  协  议 | 本人承诺遵守国家相关网络安全法律法规，认可校园网网络管理条例，因账号在使用期间造成的网络信息安全问题，由本人承担一切责任。 | | | |
| □同意 □不同意 | | 申请人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 部门领导签字 | （加盖单位公章）  年 月 日 | | | |
| 信息中心审核意见：    经办人签字： 年 月 日 | | | | |

**填表说明：**

1、请按要求填写相应信息；

2、备注：本表一式二份，申请人和信息中心各存一份；

**信息化建设与管理中心**