|  |
| --- |
| **陕西师大附中校园广播使用申请表** |
| **学科/处室/年级** | **使用时间**(注明起止时间) | **使用事由** | **相关协助** | **备注** |
|  | 注：预约**两周内**且**周安排优先** | * 听力考试
* 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ 播放听力□ 广播通知□ 关校园广播铃声□ 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **预约须知：**1.请**提前三日**预约，预约听力考试等分区广播时，需附所需教室列表(**崇是楼**注明**所用教室门牌号**，**教学楼**注明**所用教室班级名**；2.如需进入广播室，请保持好广播室卫生，勿误操作设备； |
| **申请人** |  | **联系手机号码：** | **年级处室领导签字** |  |
| **预约时间** |  |  | **网络中心主任签字** |  |
| **网络中心对使用后检查情况登记：**考核:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

备注：建议将底单拍照留存