影视欣赏室预约申请单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申 请 单 位 |  | 参加人数 |  |
| 观影名称 |  |
| 活 动 内 容 |  |
| 活 动 时 间  | 年 月 日 星期□五 □六 □日 |
| 上午：  | 8 ：00—11：30（开放时段） |
| 下午：  | 14：00—17：30（开放时段） |
| 晚上：  | 18：00—21：00（开放时段） |
| 使 用 设 备 | □ 是 □ 否 | 自带设备 | □ 是 □ 否 |
| 其 它 要 求 |  |
| 活 动 负 责 人 |  | 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 部 门 负 责 人 |  负责人签字： 年 月 日 |
| 审 核 \* | □ 通过 □ 不通过  |