**苏 州 高 等 职 业 技 术 学 校**

**— 学年第 学期学生看护（安全值班）免值申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申 请 人 |  | 所在部门 |  |
| 申请免值  （晚自习/通宵班） |  | 申请日期 |  |
| 申 请  免 值  理 由 |  | | |
| 部门领导  签 字 |  | | |
| 分管校长  签 字 |  | | |
| 校长签字 |  | | |

备注：

1、本申请有效期限为一学期。

2、本申请需由相关领导签字批准，交至保卫处存档备案。

3、如在规定期限内（3月1日前）未上交《免值申请表》，将视作可以正常排班。

保卫处制表