**暨南大学共享平台扣费异常申诉表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系方式 | |  |
| 所在院系 |  | | 导师 |  |
| 仪器名称 |  | 资产编号 | |  |
| 仪器放置地点 |  | | | |
| 扣费异常原因 |  | | | |
| 扣费异常时间 |  | 扣费异常金额 | |  |
| 实际使用时间 |  | 实际扣费金额 | |  |
| 申请人签名 | 年 月 日 | | | |
| 仪器管理单位意见 | 仪器管理员签名(盖章)：  年 月 日 | | | |
| 实验室与设备管理处意见 | 签名(盖章)：  年 月 日 | | | |

交至行政办公楼307，联系人:饶老师，电话：85228391