附件1

大连海洋大学增配灭火器申请表

申请部门： （盖章） 申请时间： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请部门 |  | |
| 联 系 人 |  | |
| 联系电话 |  | |
| 申请原因 |  | |
| 单位意见 | 签名： | |
| 申请  配置  场所  信息 | 位置（具体到房间号） |  |
| 面积 |  |
| 原有灭火器型号及数量 |  |
| 申请增配型号及数量 |  |
| 以下由保卫处填写 | | |
| 审批意见 |  | |
| 审批时间 |  | |