

兰州职业技术学院学生一卡通补卡申请表

_____年____月____日

姓 名		学 号	
系 别		班 级	
身份证号		联系电话	
补卡原因:			
系部审核意见:			
签字 (盖章): _____年____月____日			
信息技术处意见:			
签字 (盖章): _____年____月____日			

信息技术处 制