北京大学医学部仪器设备管理员登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 工资号 |  |
| 所在院(处)、系 |  | 办公电话 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  |
| 办公地点 |  | | |
| 主管领导 |  | | |
| 主管领导电话、邮箱 |  | | |
| 单位意见 | 单位负责人：  （单位盖章）  年 月 日 | | |