

堡垒机使用申请表

(校内人员申请用)

使用人	本人一定遵守国家信息安全相关法律法规及学校信息安全相关制度。 手写签名： 日期：
使用人邮箱 (接收账号密码)	堡垒机账号密码仅限使用人本人使用，不得转借！
申请原因	
维护对象名称	
维护对象地址	
使用起讫日期 及时间	
责任部门意见	签名（盖章）： 日期：
信息中心意见	

注：请提前一个工作日将书面申请送信息中心。