**附件：**

**昆明理工大学部门办公邮箱业务办理表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | 邮箱账号 |  |
| 单位负责人 |  | 职务 |  | 办公电话 |  |
| 管理员姓名 |  | 职务 |  | 联系邮箱 |  |
| 管理员工号 |  | 办公电话 |  | 移动电话 |  |
| 业务办理类型 | □申请新邮箱 □变更邮箱信息 □注销邮箱 |
| 邮箱用途 | *仅限申请新邮箱填写* |
| 邮箱使用期限 | *仅限申请新邮箱填写* |
| 邮箱变更说明 | *仅限变更邮箱信息填写* |
| 申请单位负责人意见 签 字： （盖章）年 月 日 |
| 信息化建设管理中心审核处理情况经办人签字： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

注：业务办理地点及咨询电话：

1. 呈贡校区：多媒体教学楼513室 电话：65915868

（2）莲华校区：图书馆408室 电话：65141811