|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用户填写部分 | 申请部门： | | | 申请日期： | | | | ARP系统用户名： | |
| 申请人（签字）： | | | 联系电话： | | | | 邮件： | |
| 申请类型： 新增 变更 注销 | | | | | | | | |
| 申请新增/变更的权限 | **所属系统** | **系统角色** | | | **开始时间** | | **结束时间** | **备注** |
| ERP系统权限 |  | | |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |
| ARP系统权限 | 公文参与人员 | | |  | |  |  |
| 公共事务用户 | | |  | |  |  |
| 访问信息平台 | | |  | |  |  |
| 职员 | | |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |
| 本部门负责人意见：  审批时间： | | | | | | | | |
| 单位权限负责人意见：  审批时间： | | | | | | | | |
| 系统管理员填写 | 处理  内容 |  | | | | | | | |
| 权限配置人： | | | | 配置时间： | | 通知用户时间： | | |

长春人卫站ARP系统用户权限申请表