AI视觉科技体验中心团体参观预约登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参观团体 |  | | | | 团体负责人 |  |
| 负责人证件 | 身份证（ ） | |  | | | |
| 校园卡（ ） | |
| 参观日期 | 年 月 日 | | | 参观人数 | |  |
| 预约时间 |  | | | | | |
| 预计参观时长 | | （此栏由AI科技中心填写） | | | | |
| 负责人联系方式 | | 电话： | | | | |
| 学院（部）主管领导意见 | | （签章）  年 月 日 | | | | |
| AI视觉科技体验中心意见 | | 年 月 日 | | | | |

备注：

1. 本表一式两份，一份作为申请存档交综合实验大楼601谢老师处；一份凭表入馆参观。
2. 请按预约时间入馆参观，如需取消预约请提前2小时。**若迟到15分钟，则本次参观活动视为参观团体方默认取消。**
3. 入馆参观时请听从讲解员的指引。
4. 严禁携带食物、饮料入馆。